

2012 年 3 月 26 日

公益財団法人 笹川記念保健協力財団
理事長 紀 伊 國 献 三 殿

施 設 名 社会福祉法人 聖ヨハネ会

代 表 者 理事長 渡 邊 元 子



2011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 2011年度ホスピス緩和ケアドクター養成研究事業
2. 期 間 2011年 4月 1日 ～ 2012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2012年3月19日(月)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 2012年 6 月 日)
 - V 研修修了者報告書

以上

平成23年度ホスピス緩和ケアドクター養成研究助成に係る報告

聖ヨハネホスピスケア研究所

山崎 章郎

I 事業の目的・方法

近年、わが国のホスピス・緩和ケア病棟の急増はめざましいものがある。しかしながら、ホスピス医の数はいまだ少なく、ホスピス・緩和ケアの経験も少ないため、十分な経験を積んだホスピス医のいるホスピス・緩和ケア病棟は少ない。そこで、少しでも多くのホスピス医の育成を図ろうとすることが当事業の目的である。

方法は、笹川記念保健協力財団からの助成金を受けながら、先進的にホスピスケアに取り組んでいるホスピス・緩和ケア病棟で1年間、ホスピス医としての様々な研修を受けることである。

聖ヨハネホスピスケア研究所は、聖ヨハネ会桜町病院ホスピスと連携し、研修医師に臨床研修の場を提供している。

II 内容・実施経過

(1) 4月はホスピスケアのチームを構成している各職種が、どのような役割を果たしているのかについて、実際に体験しながら認知してもらう時期と位置づけている。

- ① ホスピスボランティア体験研修 (約1週間)
- ② 看護師体験研修 (約1週間)

(2) 5月以降はホスピス医としての研修に入る

5月から研修終了までホスピス病棟で指導医と共に、時には独立した形で病棟回診を行う。日本ホスピス・緩和ケア協会の教育研修委員会が作成したホスピス医の研修プログラムに準じ、癌性疼痛をはじめとした様々な苦痛症状に対する症状コントロールを実践的に学び、また患者・家族とのコミュニケーションの取り方、病状説明の進め方、病状悪化時の対応方法などホスピス医に欠かすことの出来ない知識・スキルを学ぶ。

さらには、ケースカンファレンス、退院者カンファレンスなどチームケアの要となる各種カンファレンスに日常的に参加し、他職種との問題共有や問題解決のプロセスを学ぶ。

III 成果

(1) 症状コントロールについて

がん患者の多くが経験する疼痛に対して、WHO方式に準じながら適切に対処できるようになる。モルヒネなどのオピオイド製剤の作用・副作用を熟知し、使いこなす事ができる。また、オピオイド製剤以外の鎮痛剤や鎮痛補助剤を使いこなす、モルヒネの効きにくい神経因性疼痛にも対処できるようになる。さらには、どうしても取りきる事のできない苦痛症状に対する鎮静療法を倫理的側面にも十分に配慮した上で適切に行うことができる。結果として、患者の様々な身体的苦痛症状に対して現時点での標準的緩和治療が出来るようになる。

(2) コミュニケーションについて

患者が身体的苦痛症状以外に、精神・心理的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな全人的苦痛を持っていることを理解する。それらの苦痛に対しては、共感・受容的な姿勢で傾聴していく

ことが大切であり、研修者は1年をかけてホスピスにおける基本的なコミュニケーション法を学び実践できるようになる。また、これらは家族の苦悩に対しても大切なコミュニケーション法であることを理解し実践できるようになる。

(3) チームケアについて

聖ヨハネホスピスでは重要な場面での医師の回診、病状説明時などには看護師が同席している。患者・家族への対応が医師のみ、看護師のみのような個別対応にならないように配慮している。また、各種カンファレンスには医師・看護師スタッフ、ホスピスコーディネーター、ボランティアコーディネーター、チャプレン、ボランティアなどが参加し、問題の共有をはかりチームで解決方法を考えている。研修者はそのような場面に日常的に参加することによって、ホスピスが様々な職種によってチームを形成し、患者・家族を支援していることを学ぶことができる。また、自らチームメンバーの一員としての自覚を持ってチームケアに参加できるようになる。

(4) グリーフケア（悲嘆ケア）について

患者の家族は、患者が生存中から予期される喪失の悲嘆の中にいる。また、遺族となつてからは、現実的な喪失悲嘆の中で過ごすこととなる。ホスピスでは、そのような家族・遺族の悲嘆を支えるケアを提供している。研修者はグリーフワークの実際に触れ、自ら実践者としてケアに参加することとなる。一般病院では殆んど経験できないことである。

以上のように、研修者は1年の間に患者・家族の様々なニーズを知り、それらに専門家としても1人の人間としても誠実に対応していく術を学ぶことになる。よって、ホスピス緩和ケアドクター養成研究助成は我が国のホスピスに、ひいてはホスピス緩和ケアを求めるすべての人々に対しても大きな貢献をしていると言える。