

2014年 1月 6日

公益財団法人 笹川記念保健協力財団
理事長 喜多悦子 殿

所属機関・職名 愛知県がんセンター
愛知病院 主任

研修者氏名 渡邊 祥子



2013年度日本財団ホスピスナースネットワーク会員に対する海外研修助成
研修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. 研修課題

現在外来に所属し、緩和デイクア及び患者相談を担当している。早期からの緩和ケア提供を目的に緩和デイクアについては、模索しながらの活動である。一昨年イギリスでの研修ツアーに参加し、先進国をモデルに活動を行っている。オーストラリアでは、診断時よりカウンセラーが患者へまた家族へのサポートがあると聞いている。実際に現地での早期からシームレスに提供される緩和ケアの実情を知り、来年度当施設において開設される「地域緩和ケアセンター（仮称）」（緩和ケア外来、地域緩和ケアチーム、緩和デイクア、医療在宅関係者・市民への研修機能）の取り組みに生かしたいと考え研修参加を希望した。

- 1) 緩和デイクアが患者・家族にとってどのような役割を果たしているか。
- 2) 緩和ケアに関わる子供のケアがどのような理念により実践されているか。
- 3) 緩和デイクアと地域サービス、在宅医療、施設との関わり継続したケアの要素はどのようなことか。
- 4) 多職種地域連携の実際を学ぶ。

2. 研修期間 2013年 9 月 7日 ～ 2013年 9 月 15 日（ 9 日間）

3. 研修先

「研修名：デーケン先生と行くオーストラリア ホスピス視察研修2013」

4. 研修報告書 別紙（正1部、副3部）

別紙

I 本研修の成果：学んだこと、今後役立つと思う点について

- ① 「緩和デイケア」は「患者家族のレスパイト機能」であるという言葉は何度も聞いた。1日という短い中で患者本人にとって、家庭を離れ社会性を持つ場であること、役割を得ることができることが重要であることを学ばされた。

また、家族にとって、その1日をどのように使いリフレッシュして家族として過ごし続けることができる、また適切なサービス利用援助も大切であることを学んだことにより、今後の活動において、本人のみならず、家族についても定期的にまた意識的にかかわるシステムを構築を意識することができた。

- ② 緩和ケアにおける子供のケアについては、Very Special Kids、The Royal Children's Hospitalにおいて、がん非がんに関わらず、当事者へのケアはもちろん、各々の施設で役割をもち、患児や家族関係者、施設のスタッフケアまでプログラムかしていることには、当施設では成人が対象ではあるが、腫瘍整形外科においてごくわずかであるが小児の患者がいる。上記の施設での視察を通し、子供のケアとして発達を促すことが必要であることを改めて、学ぶことができた。また、当施設は家族としての子供は数多くいる。家族としての子供のケアについて、専門施設とも連携し学ぶ必要があることを考えさせられた。
- ③ 「緩和デイケア」と地域サービスとの連携については、Calvary Health Care Bethlehem, Banksia Palliative Care Service, Ballarat Hospice Care いずれの施設も地域緩和ケア専門部門を持つ病院組織や、在宅緩和ケアシステムで提携緩和ケア病棟の利用や在宅での見取りに強く特化した施設であった。登録された患者の情報交換をタイムリーに必要な職種が連携し行っていた。いずれの施設も在宅緩和ケア訪問看護師が中心となったケア提供を行っていた。Calvary Health Care Bethlehemでは神経難病の患者を中心に、早期緩和ケアの提供の場としての「緩和デイケア」は施設と在宅を結ぶ貴重な役割を果たすとのレクチャーを受けた。オーストラリアでも早期緩和ケア提供のための「緩和デイケア」はまだ数少ないと聞いた。また日本に比べ大きく先を行っている存在ではないこと、今後も変化をし続け完成というものはないだろうとの説明に、柔軟にニーズに応えそれぞれの施設の役割を尊重すべきことであることの重要性を学んだ。
- ④ グリーフケアは、がん非がんや疾病の有無ではなく、認知症や加齢による尊厳を守られるよう、本人家族へのサポートのみならず、知人や関係者にまで及んでいること、地域でのサポートとセンター機能が組み立てられ、今もなお検討を重ねながら進行しているという言葉に、完成を求めるのではなく、現状のニーズに応え、以下に柔軟に対応することができる組織や仕組みづくりが重要であることを学んだ。
- ⑤ Calvary Health Care Bethlehemにおいては、緩和ケアに関わる全てのスタッフからのレクチャーがあった。医師、看護師(一般病棟・在宅神経難病担当・コミュニティー緩和ケアマネジャー)、音楽療法士、パストラルケアワーカー、作業療法士、理学療法士であり、それぞれの職種が必要に応じてケア提供をすること必要であることは日本でも言われて

いる。しかし、文化が異なるとはいえ、その多彩さとその情報共有に学ぶところがあった。電子カルテではない、顔と顔が見える存在が大切にされていた。「緩和デイケア」では、ナースプラクティショナー候補者が中心となり運営されていると説明を受けた。他職種も必要に応じて関わりを持っており、患者にとって、日常であり日常ではない通いたくなる存在が大切な社交場と説明を受けた。当施設で「緩和デイケア」の在り方を再度振り返り考える機会となった

- ⑥ いずれの施設でも、緩和ケアへの対応は、オーストラリアパリアティブ協会の国会への対応もあり、大きく動き出し、がんだけでなく高齢者、障がい者、原住民や多民族への対応も含め変化しつつあるところであるとの説明を受けた。尊厳を守るためアドバンスケアプランニングを推し進めており、高齢者においてはより長く、よりよく生きるが緩和ケアの目標として掲げられていた。緩和ケアにあたる多職種の中にはパストラスケアワーカーや臨床心理士、グリーンケアワーカーも含まれており、必要時スタッフはグループで、また個人でケアを受けることが出来る体制があった。当たり前のことではあるが、職場内の関係調整もスタッフへのグリーンケアであると改めて考えさせられた。当施設においても、スタッフケアを自然に取り入れることができる仕組みづくりを検討する必要があると考えた。
- ⑦ 本視察研修は、20名の参加者で構成は、在宅有床診療所医師1名、薬剤師1名、保健師1名、看護師12名、臨床心理士1名、施設管理者1名、厚生労働省厚生局職員1名、設計士1名、ボランティア1名と様々な職種であった。この中で最も多い看護師12名の構成は、がん専門看護師2名、緩和ケア認定看護師2名、訪問看護ステーション管理者1名、リタイア後の道を考える看護師1名、病院勤務の看護師6名であった。それぞれの異なった経験を視察以外の時間を通して学ぶことも多かった。在宅有床診療所医師や訪問看護ステーション管理者、この秋終末期患者のための介護施設をオープンするという設計士等、経営としての医療やニーズを的確に把握することができる知見を持つことの重要性を知ることができた。厚生労働省職員からは、現在医療保険賄っていないケアであっても、ニーズがあれば実践すれば、その成果を役所に知らせることにより補償を検討する足掛かりになるとの情報を得ることが出来、自らの役割を再構成で来た。

II 今後の課題等

- ① 「緩和デイケア」は「レスパイト機能」が重要な役割であるため、来院する患者だけでなく、家族のケアについても意識的に行うことのできるシステム構築が課題であることが明確となった。来年度「地域緩和ケアセンター(仮称)」が開設されるまでに、関係スタッフと検討から始め、実践しつつより良いシステム作りを今から開始することが課題である。
- ② 子供のケアは、当施設が成人のための施設のため、苦手とし積極的に取り組むことができていなかった。現在がん患者ことに乳がんの患者の若年化に伴い、子供連れの来院も珍しくない。現状では外来へのプレイルーム確保は困難ではあるが、「緩和デイケア」利用時に患者と共に子供のケアを行うことができる場の確保が重要であることを意識

した。当県には小児医療センターもある。これまで意識的に子供のケアのために交流は行っていなかったが、上司へ働きかけ学びつつ実践することが必要である。

- ③ 現在地域緩和ケアチームが稼働しており、当施設より専門医師、専門看護師訪問を行っている。地域の訪問医、訪問看護師はじめ、介護スタッフとの連携を深めつつある。「緩和デイケア」では、自立した生活から病状の進行に伴い、地域サービスを必要となる時期を見定めて、患者家族が受け止めることができるよう、情報提供し、院内外の関係機関と連携し、地域サービスの調整の役割を担っていくことができる場として、位置付けることが今後の課題である。
- ④ 現在「緩和デイケア」においては、医療職種としては、医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、医療ソーシャルワーカーが関わっている。そのほかに緩和ケアのためのトレーニングを受けたボランティアとともに運営している。創作（クラフト）活動はこれらボランティアによって行なわれている。しかし、音楽療法とまではいかなくとも、皆で歌うことのできる場はあることが必要ではないか。また思い出の曲について聞きつつ語ることができる場の必要性を強く感じた。日本においては、緩和ケア分野の音楽療法士は少ない。担っていただけるボランティア研修と共に導入から始めたい。音楽を取り入れた多彩なケアメニュー提供への努力と共に、それぞれの連携が図ることができるカンファレンスの充実も課題である。
- ⑤ 当施設にケル「緩和デイケア」は医療スタッフが多く関わり、外来以上に長い時間、通院間隔はより短く来院している。それゆえに聴くことができるライフヒストリーの語りに出会うことも少なくない。そのことは、がんになっていなかったら、という思いも強く感じる。健康を失い、今後衰弱するであろう患者と家族の悲嘆の吐露でもある。ただ傾聴するだけでなく、グリーフケアでもある。このことをボランティアも含め医療スタッフがより深く学び、顔見知りのスタッフがより長期にわたるケアをすることが求められる。そのためには、スタッフケアのシステムの検討が重要な課題である。
- ⑥ Australian Cancer for Grief and Bereavementは、ケア提供の場であると同時に研究機関としての役割を果たしていた。当施設の「緩和デイケア」は、医療の一環として実施しているが、再診料のみが収益である。医療保険の対象になっていないため、不採算部門でもある。しかし、この5年間の実践で着実に利用患者は増加しており、ニーズがあることは明らかである。しかし、「緩和デイケア」利用における患者の変化について誰もが理解できるようまとめることが出来ていない。実践を積み重ねる中で、ニーズと共にその効果を明確に研究的な視点でデータをまとめることが「地域緩和ケアセンター(仮称)」を開設するにあたって最も大きな課題である。

Ⅲ 本研修助成についての改善点及び当財団へ対するご意見ご要望など

本研修助成を受けるにあたり、私にとって貴重な学びを経済的に支援いただき、有用な制度であると感じた。

ホスピスナースネットワーク会員の皆様に、活用をしていただきたいと感じた。

本研修助成は、ホスピスナースネットワーク通信に同封してあったリーフレットにより本研修助成制度募集の情報を得た。参加を希望していた海外研修ツアーが本研修助成制度の対象であったため応募に至った。本研修助成制度開始時より、助成対象のツアー等選択肢が広がり、多様な海外研修を支援して頂いていると実感した。

ホスピスナース研修受講者や、緩和ケア認定看護師、訪問看護認定看護師は各施設において、緩和ケア推進のために重要な役割を果たしている。それゆえ、長期にわたる休暇取得や出張が困難であると耳にする。ホスピスナースネットワークは本来会員のネットワークの場であり、本研修制度の利用も自発性により申請されていると推察する。ネットワーク会員の承諾の上ではあるが、所属施設長に対して、貴財団より海外研修助成制度の案内を郵送していただくことを提案したい。ネットワーク会員が本研修助成制度を利用しやすくなるのではないだろうか。

終わりに、長きにわたりホスピス緩和ケアを深めたい看護師への研修助成制度を拡大いただきありがとうございます。

本研修助成から得た学びや課題を実践場面で生かすことが出来るよう、「地域緩和ケアセンター(仮称)」開設準備を進めております。