２０１５年　３月２４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

施 設 名　JCHO東京新宿メディカルセンター

代 表 者　院 長　　谷 島　　健 生　　印

２０１４年度ホスピス緩和ケアドクター研修助成
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　　２０１４年度　ホスピス緩和ケアドクター研修助成事業

２．期　　間　　２０１４年　４月　１日　～　２０１５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２０１５年３月１６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　２０１５年　　月　　日）

Ⅴ　研修修了者報告書

以上

2014年度ホスピス緩和ケアドクター研修助成に係る報告書

I　事業の目的・方法

日本人におけるホスピス緩和ケアの向上を目的に、今後緩和ケアを専門的にやっていきたいという希望のある医師に対し、一年間その生活費を支援し、また受け入れる研修施設に対し、研修受け入れ費用を支援していただけるものである。

赤司雅子医師に対し当院の緩和ケア内科フェローとして採用。１年間、当院緩和ケア病棟および緩和ケアチームの活動を通じ、専門的な緩和ケアの研修をおこなった。

II　内容・実施経過

研修内容について

.緩和ケア研修における基本的な目標

(1) 痛みやその他の苦痛となる症状を緩和する

(2) 人が生きることを尊重し、誰にも例外なく訪れる『死への過程』に敬意を払う

(3) 精神的・社会的な援助やスピリチュアルケアを提供し、最後まで患者が人生を積極的に生きていけるように支える

(4) 家族についても患者同様にケアと配慮を行いその苦痛に対応する。

(5) それらを実践するため十分なコミュニケーション能力を身につける

(6) 教育や臨床研究を行うことができる能力を身につける。

具体的目標

1. 症状マネジメント

(1) 患者の苦痛を全人的苦痛(total pain)として理解し、身体的だけではなく、心理的、社会的、霊的(spiritual)に把握することができる

(2) 症状マネジメントは患者・家族と医療チームによる共同作業であるということを理解することができる

(3) 自らの力量の限界を認識し、自分の対応できない問題について、適切な時期に専門家に助言を求めることができる

(4) 症状マネジメントに必要な薬物の作用機序およびその薬理学的特徴について述べることができる

(5) 様々な病態に対する非薬物療法（放射線療法、外科的療法、神経ブロックなど)の適応について判断することができ、適切に施行するか、もしくは各分野の専門家に相談および紹介することができる

2 心理社会的側面

◆心理的反応

(1) 喪失反応が色々な場面で、様々な形で現れることを理解し、それが悲しみを癒すための重要なプロセスであることに配慮する

(2) 希望を持つことの重要性について知り、場合によってはその希望の成就が、病気の治癒に代わる治療目標となりうることを理解する

(3) 子どもや心理的に傷つきやすい人に特に配慮することができる

(4) 喪失体験や悪い知らせを聞いた後の以下のような心理的反応を認識し、適切に対応できる

◆コミュニケーション

(1) 患者の人格を尊重し、傾聴することができる

(2) 患者が病状をどのように把握しているかを聞き、評価することができる

(3) 患者および家族に病気の診断や見通し、治療方針について（特に悪い知らせを）適切に伝えることができる

(4) よいタイミングで、必要な情報を患者に伝えることができる

(5) 困難な質問や感情の表出に対応できる

(6) 患者や家族の恐怖感や不安感をひきだし、それに対応することができる

(7) 患者の自立性を尊重し、支援することができる

◆社会的経済的問題の理解と援助

(1) 患者や家族のおかれた社会的、経済的問題に配慮することができる

(2) ソーシャルワーカ等と協力して、患者・家族の社会的、経済的援助のための社会資源を適切に紹介、利用することができる

◆家族のケア

(1) 家族の構成員がそれぞれ病状や予後に対して異なる考えや見通しを持っていることに配慮できる

(2) 家族の構成員が持つコミュニケーションスタイルやコーピングスタイルを理解し適切に対応、援助をすることができる

(3) 看護師やソーシャルワーカと協力し、家族の援助を行うための社会資源を利用することができる

3. 自分自身およびスタッフの心理的ケア

(1) チームメンバーや自分の心理的ストレスを認識することができる

(2) 自分自身の心理的ストレスに対して他のスタッフに助けを求めることの重要性を認識する
(3) ケアが不十分だったのではないかという自分、および他のスタッフの罪責感をチーム内で話し合い、乗り越えることができる
(4) スタッフサポートの方法論を知り、実践することができる

4. スピリチュアルな側面
(1) 診療にあたり患者・家族の信念や価値観を尊重することができる
(2) 患者・家族の持つ宗教による死のとらえ方を尊重することができる
(3) 患者のスピリチュアルペインを正しく理解し、適切な援助をすることができる

5. 倫理的側面
(1) 患者や家族の治療に対する考えや意志を尊重し、配慮することができる
(2) 医療における倫理的問題に気づくことができる

6. チームワークとマネジメント
(1) 他のスタッフおよびボランティアについてその果たす役割を述べ、お互いに尊重し合うことができる
(2) チーム医療の重要性と難しさを理解し、チームの一員として働くことができる
(3) 他領域の専門医に対して緩和医療のコンサルタントとして適切な助言を行い、協力して医療を提供する事ができる
(4) 緩和ケア病棟、緩和ケアチームおよび在宅緩和ケアについてそれぞれの役割について述べることができ、自分が所属する組織の地域における役割を述べ、周囲の医療機関と協力して適切に医療を提供することができる
(5) 緩和ケア病棟、緩和ケアチームおよび在宅緩和ケアに関する医療保険・介護保険制度について具体的に述べることができる

7. 研究と教育
(1) 臨床現場で起こる日常の疑問について、常に最新の知識を得るよう心がけることができる
(2) 臨床研究の重要性を知り、緩和医療に関する未解決な問題に対して行われる臨床研究に参加することができる
(3) 所属する各機関およびその地域に於いて緩和医療の教育・啓発・普及活動を行うことができる
(4) 緩和医療に関する学会・研修会等に積極的に参加し、診療・研究業績を発表することができる

III　成果

上記研修内容を研修した経過

主な研修経過は以下のようであった。ひとつは緩和ケア病棟で主治医として患者を担当すること。もうひとつは緩和ケアチームの活動を通しての研修であった。研修開始 4 月から滞りなく、研修を開始した。当初は担当医として患者に関わっていたが病院のシステムと病棟にも慣れた同月中旬ごろから、主治医として患者を受け持つようになった。同月下旬からは緩和ケア病棟の初診外来を担当することとなった。5 月からは緩和ケアチームの活動にも参加した。患者家族に対する病状説明や面談なども研修者自身が責任者となって主体的に行った。研修修了まで、緩和ケア病棟と緩和ケアチームの活動を継続して行っていった。また本人の希望にて 3 月は在宅療養を中心とした研修を院外の施設で行った。

院外の活動としては平成 26 年の緩和医療学会のポスター発表を行った。また平成 27 年の緩和医療学会にも演題を提出している。緩和ケア領域における研究活動に対しても積極的に関わっていた。

成果

緩和ケア病棟では研修開始 4 月より、緩和ケア病棟の終末期がん患者を常に主治医として 4 ～7 名、常時担当医として 13 名程度を受け持っていた。疾患についても、肺がん、消化器がんのような頻度の高い疾患については常時、頭頸部腫瘍や骨軟部の肉腫といった比較的珍しい疾患についても経験し、幅広く多くのがん患者を診ることができた。研修期間で約 50 人程度を主治医として関わり、また担当医として 130 名ほどの患者をみることができた。

その間には精神腫瘍科やリハビリ科の医師の指導を受けることもでき、精神的な苦痛に対するケアやがん患者におけるリハビリについても学んだ。特に終末期がん患者において頻度の高い、せん妄、抑うつ、不眠などの症状に対する診断、および薬物療法や非薬物療法を実践的に身につけることができた。また 1 か月間は在宅療養を中心に他の施設での緩和ケアを研修した。

研究に関しては、当院での患者における喘鳴、痰がらみについてブチルスコポラミン臭化物の効果について後方視的な調査研究を行っており、その成果を本年度の日本緩和医療学会総会で発表しまた論文化の予定である。

１年間の研修の中で、緩和ケア病棟、緩和ケアチームだけでなく、精神腫瘍科、リハビリと広く緩和ケアを研修することができた。また研究にも取り組みその成果を学会で発表することもでき、今回の貴財団による助成を有意義に活用させていただくことができたと考えております。あらためまして心より感謝申し上げます。