

2018年 3月 12日

公益財団法人 笹川記念保健協力財団
会長 喜多悦子 殿

施設名 一般財団法人ライフ・プランニング・センター
日野原記念ピースハウス病院

代表者 理事長 道場 信孝



2017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 | <u>2017年度 ホスピス緩和ケアドクター研修助成事業</u> |
| 2. 期 間 | 2017年 4月 1日 ～ 2018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
IV 収支報告
①助成金の使途
②当該助成金に関わる部分の決算書「写」
V 研修修了者報告書 |

以上

I. 事業の目的・方法

1. 目的

ホスピス緩和ケアドクターを目指すものが、ケアの実践の場に臨み、医師として日常診療を実践し、自らの体験を通して、また、チームを構成する他職種職やボランティアとの協働を通して学びを深め、下記の目的を達成できるような研修プログラムを提供する。

研修の目的

- ① 実践を通してホスピス緩和ケアの基本理念を理解し、チームアプローチの実際を学ぶ。
- ② ホスピス緩和ケアに必要な知識、技術、態度を習得する。
- ③ 今後のケアの実践のための具体的な方策がたてられる。

2. 方法

- ・(公財) 笹川記念保健研究財団へ、「ホスピス緩和ケアドクター研修助成」を申請し、研修受入れのためのスケジュール調整、研修プログラムの検討などを行う。
- ・研修助成決定の通知を受けて、研修日程表・資料・名札など、具体的準備を進め、オリエンテーションを実施する。
- ・常勤医師の指導を受けながら、医師として、ホスピス相談、外来診療、入院ケアを体験し、可能であれば、在宅ケアも体験できるよう日程調整を行う。また、ピースハウスホスピス教育研究所が主催する教育プログラムに参加することも可能で、プログラム企画時に案内する。
- ・研修医は、予定された日程に沿って臨床経験を積み、指導医と共に進捗状況を評価しながら、研修内容を軌道修正し、体験を深めていく。
- ・研修の運営、全体の調整などは、ホスピス教育研究所が担当する。
- ・院内各職種が研修に協力し、各スタッフからの研修に関する疑問、意見などを聴く体制を持ち、研修の進め方や運営に反映させていく。

II. 内容・実施経過

1. 研修期間

2017年4月1日～2018年3月31日

2. 研修内容

- ・日本ホスピス緩和ケア協会「緩和ケア病棟における医師研修指導指針」に沿って進める。
- ・常勤医師の指導を受けながら、入院の受入、入院時患者アセスメント、症状マネジメントの実際、患者・家族とのインフォームド・コンセント、意思決定支援、看取りのケアなど、医師として入院ケアを実践する。
- ・入院ケアの体験が進んだところで、入院前のホスピス相談を担当し、治療からホスピス緩和ケアへの移行時に患者・家族が直面する課題を理解し、その過程で必要な支援の実際を学ぶ。
- ・日常の業務を通して、また、チームミーティングに参加し、ホスピスにおけるチー

ムによる全人的ケアの必要性を理解し、チームメンバーとのコミュニケーション、協働の実際を学ぶ。

- ・ホスピス相談後、また、ホスピスから退院後、在宅で療養する患者で、痛みなどの症状マネジメントを必要とする患者が通院でケアを受ける「緩和ケア外来」がある。相談や入院ケアを担当した患者について、外来診療を行い、継続ケアの実際を学ぶ。
- ・当院の在宅ケアに関しては、訪問診療は、基本的に、地域の在宅療養支援診療所の医師に依頼し、同じ財団が運営する訪問看護ステーションが訪問可能な地域であれば、訪問看護を担当する。退院後、在宅療養に移行した患者で、外来に通院し、訪問看護のみ受けている患者の場合、訪問看護師と連携して在宅療養を支援する。また、例外的に訪問診療を行うことがある。件数は少ないが、機会があれば、訪問看護ステーションの看護師の訪問に同行し、訪問診療を体験する。在宅療養の後方支援、あるいは、実際の訪問体験を通して緩和ケアの実際を学ぶ。
- ・ホスピスケアに参加するすべての職種が集うチームミーティングに参加し、患者・家族へのケア、また、チームのあり方などについて一緒に考え、チームケアに参加し、その意義を確認する。また、医師としての研修を一通り体験したところで、他職種やボランティアの体験実習を予定し、異なる立場から患者・家族を理解し、医療のあり方を考える機会を持つ。
- ・併設のホスピス教育研究所が開催するセミナー・ワークショップ・研究会等に参加し、緩和ケアの最新情報を学ぶ機会を持つとともに、地域で緩和ケアに関心を持つ医療福祉関係者とのネットワーク作りの場とする。特に、海外から講師を招聘する国際ワークショップに参加し、専門領域のトピックスについて学び、また、全国から参加する緩和ケア関係者との交流の機会を持ち、他施設との情報交換、ネットワーク作りの場とする。

3. 実施経過

- ・研修指導医より研修医へ、日本ホスピス緩和ケア協会「緩和ケア病棟における医師研修指導指針」を示し、研修項目の確認を行い、研修を進めた。
主な項目について、具体的な内容を下記に記す。
- ・①症状マネジメントについては、入院患者を受持ち、入院時から看取り期まで、病状の変化をアセスメントし、指導医、薬剤師、看護師とディスカッションしながら薬剤による症状マネジメントを体験する。また、看護師、栄養士、ハウスキーパーなど、他職種との協働により、日常生活援助の工夫等による症状の緩和について学ぶ。
- ・②患者・家族の心理社会的な側面、スピリチュアルな側面の理解とそのケアについては、ホスピスを初めて訪れる入院相談を、相談員とともに担当し、患者・家族の直面している課題を聴くことを通して理解を深める。入院後は、日々のケアの実践を通して、また、多職種ミーティングにおけるディスカッションを通して、理解を深め、ケアへと繋げる。
- ・③看取りの時期における患者家族への対応については、入院患者を看取り期まで継続して担当し、患者の症状への対応、また、看取りが近づいたときの家族への説明など、看護師と協働しながら体験していく。
- ・④倫理的側面については、院内の倫理委員会が進める「緩和ケアにおける倫理的課題について気づき、チームで課題に対応していく活動」に参加し、倫理的視点を持

ってケアに臨む姿勢を培っていく。

- ・⑤チームワークとコミュニケーションについては、日々の患者・家族へのケアの実践そのものが、他職種との協働であり、コミュニケーションの場となる。チームメンバーは、医療専門職だけではなく、ハウスキーパーや事務スタッフ、また、ボランティアとの協働も患者・家族のケアへと繋がっていることを理解し、ホスピスケアにおけるチームケアとコミュニケーションの重要性に気づき、チームの一員として機能していく。毎日開催されるチームミーティングに積極的に参加し、他職種の意見に耳を傾け、自らも意見を述べ、多職種による意見交換の意義を確認していく。
- ・その他、院内の医療安全対策委員会、感染対策委員会に所属し、緩和ケア病棟における医療安全、感染対策について、委員会メンバーとともに検討し、多職種への教育指導も担当することを通して、緩和ケア病棟のあり方を考え、多職種協働の実践を体験する。
- ・上記の研修内容について、その進捗状況を指導医と研修医が確認する場を持ち、研修内容を軌道修正しながら進めた。

Ⅲ. 成果

1. 研修全体について

- ・研修の前年（2016 年度）から、週 1 回、非常勤医師としてチームに参加しており、また、常にチームメンバーとのコミュニケーションを大切にする姿勢がみられ、スムーズに研修がスタートした。
- ・研修開始時は、研修指導医の行うホスピス相談、日常診療の場面に同席し、相談や診療の進め方を見学実習した。その後、徐々に自立し、相談員や看護師とともに、患者・家族への対応を直接担当し、主治医として信頼されるようになっていった。
- ・自ら学び、研究に取り組む姿勢がみられた。患者の診療データから薬剤の使用、自己の専門分野である泌尿器科患者の終末期の特性などに関する調査研究を行い、薬剤師や看護師とも協力し、学会発表へ繋げた。今後、病院全体の研究への取組みにリーダーシップを発揮することが期待される。
- ・教育研究所が主催する国際ワークショップ、また、地域で開催される研修会などに参加し、他施設の緩和ケア関係者との交流の機会を持っていた。今後、経験を積むことで、更に積極的に関係構築に取り組んでいくことが期待される。
- ・医療安全・感染対策など、院内専門委員会に関わり、職員・ボランティアへの教育を担当するなど、委員会活動にも積極的に取り組んでいた。
- ・教育研究所が主催する緩和ケア講座や緩和ケア研究会などにおいて、講義を担当し、また、他職種とともに、地域住民などを対象とするホスピス見学会での意見交換会に参加協力するなど、緩和ケアの啓発普及・教育活動にも取り組んだ。
- ・緩和ケア外来、訪問看護師の後方支援などは、若干経験できたが、訪問診療の機会を持つことができなかった。また、医師としてホスピス相談や入院患者への対応が忙しく、他職種やボランティア体験実習の機会を持つことができなかった。今後、在宅ケアや他職種の経験などの機会を持てるよう病院としても調整していきたい。

2. 主な研修項目について

- ・①症状マネジメントについては、自己学習や緩和医療学会等が開催する研修会への

参加などにより学びを深めていたが、何よりも、患者を直接受け持つことを通して、特に症状緩和が難しい症例などについて、研修指導医や他職種と検討することにより学ぶことも多かったと考える。

- ・②患者・家族の心理社会的な側面、スピリチュアルな側面の理解とそのケアについて、本人の報告書にもあるように、この点に関する気づき、学びが最も大きかったようである。

ホスピスケアを必要とする患者や家族は、身体的な症状だけでなく、全人的なつらさや苦痛に直面し、ケアを必要としている。特に、治療から緩和ケアへの移行、ホスピスケアを選択することは、患者にとっても、家族にとっても、なかなか困難なプロセスであり、病気の進行を受け入れることの難しさから、迷いや葛藤を訴え、時に、悲しみを怒りとして表現することもある。

研修期間中、ホスピス相談や入院後の臨床場面で、多くの体験をし、上記のような患者・家族の苦悩に向き合い、自分自身も困難を感じていることに気づきつつ、真摯に対応したことで、ホスピスケアの意味を考え、大きな気づきを得たのではないかと思う。研修の場を提供した当方も、教科書では学べない、臨床現場で研修することの意義、重要性を再確認することができた。

- ・③看取りの時期における患者家族への対応については、入院患者のほとんどが死亡退院というホスピスの特性から、多くの事例を体験し、看護師とともに患者・家族のケアを実践できていた。
- ・④倫理的側面については、倫理委員会が主催するチームミーティングにおいて、他職種とともに、日常遭遇する倫理的課題について考える機会があった。研修後半には、倫理委員会にも参加することとなり、今後、緩和ケアにおける倫理的課題について、チームメンバーの一員としてともに考えていくことが期待されている。
- ・⑤チームワークとコミュニケーションについて、ホスピス緩和ケアの現場では、多職種によるチームケアが基本であり、チームメンバーは上下ではなく、それぞれの専門性を尊重し、対等なコミュニケーションをとることを大事にしている。研修医にとって、このようなチームメンバーとの関係は、これまでの病院での経験とは異なり、戸惑う場面もあったようである。しかし、周囲の状況に柔軟に対応しながら、良好なコミュニケーション、人間関係を構築していった。

3. おわりに

この一年、研修の場を提供したピースハウス病院のチームメンバーも、研修医から多くの学びを得て、より良いホスピス緩和ケアの提供を目指してともに歩んできたことができました。今後は、更なるケアの質の向上、また、教育・研究活動など、様々な場面で、チームとして一緒に取り組んでいきたいと考えています。医師研修受入れの機会を持つことができたことに深く感謝申し上げます。