

# 緩和ケア科

## 1. 基本研修体制

- 1) 1ヶ月を基本単位とするが、到達目標などにより1～12ヶ月の範囲内で可能である。
- 2) 緩和ケアの臨床を通じて、患者の包括的アセスメント、疼痛やその他身体症状のマネジメント、心理社会的援助と精神症状への対応、患者・家族とのコミュニケーション、倫理的問題への対応法、およびこれらをチーム医療として実践する技術など、プライマリケアに必須の技術、理論を学習する。
- 3) 各研修医は研修期間中、指導責任者とともに診察、治療、ケアにあたる。
- 4) 研修期間中、期間や内容によっては、夜間や休日対応（看取りを含む）を担当する。
- 5) 研修の最後に症例報告をもって習得程度を評価する。

## 2. 研修目標

### 1) 短期研修（期間1ヶ月）

- ① 緩和ケアの基本的概念、理論の習得
- ② がん緩和ケアについての法的背景、実情の把握
- ③ 患者を包括的に評価する理論の習得とその実践
- ④ がん性疼痛の診断と基本的対応の習得（薬物療法、神経ブロック、放射線治療、認知行動療法、リハビリテーションなどを含む）
- ⑤ その他の身体症状（呼吸苦、嘔気・嘔吐、倦怠感）の基本的対応の習得
- ⑥ 精神症状（主として不安、抑うつ、せん妄）の診断と基本的対応の習得
- ⑦ 患者の心理社会的問題の理解と、基本的対応の習得
- ⑧ 患者・家族との基本的コミュニケーションの体得
- ⑨ 倫理的課題の把握（意思決定能力の判断、意思決定支援、治療の中止と差し控え、心肺蘇生の有無の決定など）
- ⑩ チーム医療の概念の習得、実践の把握
- ⑪ 臨死期（看取り）における基本的対応の習得

### 2) 中期研修（期間2～6ヶ月）

- ① 緩和ケアの基本的概念、理論の習得
- ② がん緩和ケアについての法的背景、実情の把握
- ③ 患者を包括的に評価する理論の習得とその実践
- ④ がん性疼痛の診断と治療・ケアの習得（薬物療法、神経ブロック、放射線治療、認知行動療法、リハビリテーションなどを含む）

- ⑤ その他の身体症状の診断と治療・ケアの習得（リンパ浮腫、口腔ケア、創傷ケアなどを追加）
- ⑥ 精神症状の診断と治療・ケアの習得
- ⑦ 患者の心理社会的問題の理解、評価と対応策の習得
- ⑧ 緩和ケアにおけるリハビリテーションの実践
- ⑨ スピリチュアルな問題の把握とスピリチュアルケアの実践
- ⑩ 患者・家族とのコミュニケーション（bad news を伝えるコミュニケーション、困難な場面のコミュニケーションを含む）の習得
- ⑪ 倫理的課題への対応法習得（意思決定能力の判断、意思決定支援、治療の中止と差し控え、心肺蘇生の有無の決定など）
- ⑫ チーム医療の実践
- ⑬ 家族・遺族ケアに対する悲嘆ケアの実践
- ⑭ 臨死期（看取り）のケア・対応の実践

### 3) 長期研修（期間6ヶ月以上）

- ① 倫理的課題への対応実践（意思決定能力の判断、意思決定支援、治療の中止と差し控え、心肺蘇生の有無の決定など）
- ② コンサルテーション、スタッフケアについての技術習得
- ③ 緩和ケアの理念・知識を他者へ教育する技術の習得と実践
- ④ 緩和ケアに関する地域連携の実践
- ⑤ （希望により）在宅ホスピスケアの研修
- ⑥ その他、研修者の希望に応じて対応

## 3. 研修スケジュール

緩和ケアチームとしてのコンサルテーション活動が研修の主体である。研修期間によって、希望によりペインクリニックでの研修を組み込むことが出来る。中～長期研修希望者は大学病院以外の道内・外での緩和ケア研修（緩和ケア病棟、在宅ケアなど）も可能である。

## 週間スケジュール

おおよその週間スケジュールを示す。

	月	火	水	木	金
午前	チームコンサル テーション	緩和ケア外来 チームコンサル テーション	抄読会 緩和ケア外来 チームコンサル テーション	緩和ケア外来 チームコンサル テーション	緩和ケア外来 チームコンサル テーション
午後	緩和ケア外来 総回診		チームカンファ レンス 緩和ケア外来 チームコンサル テーション		遺族外来 チームコンサル テーション
	緩和ケアリンク ナース会議		緩和ケア講座		

※上記スケジュールに加え、必要に応じて他科とのカンファレンス、在宅医や看護師との合同カンファレンスなどが加わる

### 緩和ケア診療部指導責任者

岩崎 寛 教授  
 間宮 敬子 准教授  
 阿部 泰之 講師  
 中西 京子 講師

(チームの他職種を含め) 指導教員数 計 8名