

福岡ハートネット病院

緩和医療専門研修プログラム

2024年2月

はじめに 心不全の緩和ケアを研修できる施設を目指して

緩和ケアは疾病や病期を問わず、全人的苦痛を緩和し患者や家族のQOLを向上させるアプローチだとされます。一方で、その対象は概ねがんに限定されているのが現状です。例えば緩和ケアチームの活動報告によれば、緩和ケアチームに依頼のあった緩和ケア相談の97%ががん患者でした。また緩和ケア病棟入院料を算定できるのは悪性腫瘍患者と後天性免疫不全症候群の患者に限定されるため、緩和ケア病棟は事実上、それらの病名がなければ入院できなくなっています。

日本人の死因の第2位は心疾患です。心疾患に対する緩和ケアもようやくその必要性が認知され始めていますが、普及・啓発・実践はとても十分とはいえません。心疾患の場合は治療も症状緩和に強く関わることから、治療と緩和ケアを同時に提供することが重要とされます。しかし、緩和ケアを学ぶ場はほとんどががん診療の現場であり、循環器専門家にとってそれらの場に移って研修することは簡単なことではありません。また心疾患患者は前述の通り緩和ケア病棟に入院はできず、実際に緩和ケアが提供されうる場所は急性期病床や地域包括ケア病床、自宅や施設となっています。

そこで、福岡ハートネット病院では循環器専門家が緩和ケアについて研鑽できるプログラムを新設しました。当院は150床の地域に根ざした病院でありながら、亜急性期から回復期までの入院診療、かかりつけ機能を提供する外来診療、そして強化型在宅療養支援病院として訪問診療の3つのフィールドを持っています。当院には循環器専門医が4名在籍し、年間で200名を超える循環器疾患患者の診療に携わっています。

これまでの経験を活かしつつ、新たに緩和ケアについて学び、地域に貢献したいという方をお待ちしています。

緩和医療専門研修プログラム責任者：大森 崇史

研修体制

研修施設：福岡ハートネット病院 福岡県福岡市西区姪の浜 2 - 2 - 5 0

TEL 0 9 2 - 8 8 1 - 0 5 3 6

Mail ohmori-takashi@heartnet-hp.jp

研修指導：研修責任者 大森崇史（日本緩和医療学会専門医・指導医、日本循環器学会循環器専門医、日本内科学会総合内科専門医、日本専門医機構総合診療特任指導医）

対象

本研修プログラムは、以下の医師を対象とする。

1. 緩和医療専門医・認定医を目指す医師
2. 緩和医療を専門としないが、緩和ケアの研修を希望する医師

当プログラムは循環器領域・在宅領域での研修が主であり、循環器領域・総合診療領域の経験がある医師が緩和医療について研鑽を積み、将来地域で緩和医療の実践・教育・普及啓発に貢献できるようになることを想定し作られている。

資格・要件・求める人物像

必須要件

- 医師免許取得者

推奨要件

- 「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了者
- 「日本心不全学会公認 心不全緩和ケアトレーニングコース HEPT」修了者
- 以下の専門医資格を有する
 - 一般社団法人 日本循環器学会 循環器専門医
 - 3学会構成 心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医
 - 一般社団法人 日本専門医機構 総合診療専門医
 - 一般社団法人 日本内科学会 総合内科専門医、内科専門医
- 乗り物酔いが重度ではない（訪問診療や離島での診療機会があるため）
- 訪問診療宅直、病棟当直、一次・二次救急診療に従事できる

求める人物像

- 将来緩和医療専門医または認定医として、地域の緩和ケアの普及・啓発・実践に貢献しようと考えている
- チーム医療の重要性を理解し、実践できる
- コミュニケーションスキルの重要性を理解し、研鑽できる
- 心不全の緩和ケアの関心がある

研修期間

- ✓ 緩和医療認定医を目指す場合・・・1年間
 - 緩和医療認定医は最短半年間の研修で取得可能だが、病院の環境に慣れる期間や認定医取得に必要な経験を得る猶予を考慮して1年間とする
- ✓ 緩和医療専門医を目指す場合・・・2年間
 - 学会発表などの要件を満たせない場合、研修期間の延長については要相談

研修項目

一般目標 (General Instructional Objectives: GIO)

- ✓ 患者の苦痛を全人的苦痛 (total pain) として理解し、患者・家族の QOL の向上のために緩和ケアを実践し、さらに本分野の教育や臨床研究を行うことができる能力を身につける。
- ✓ 特に循環器緩和ケア領域について、実践者・教育者ともに少ない現状を鑑みて、研修を通じて業界のリーダーとしての資質を涵養し、実践・普及啓発・教育・研究などの領域で地域に貢献できる能力を身につける。

個別行動目標 (Specific Behavioral Objectives: SBOs)

コース 1. 包括的評価

GIO: 患者を全人的に理解し、苦痛だけでなく患者の支えとなるものをとらえることができる

SBOs :

- ① 全人的苦痛の概念について述べることができる
- ② 患者の苦痛を多面的にとらえることができる
- ③ それぞれの苦痛に対して、マネジメントのプランを列挙することができる
- ④ 患者の希望、信念、価値観などの多様性について配慮し、患者の意向に沿った治療目標をたてることができる
- ⑤ 苦痛の早期発見、治療や予防について配慮することができる
- ⑥ 適切なスクリーニングツールを活用できる

コース 2. 痛みのマネジメント

GIO: 患者の痛みを評価し、薬物療法だけでなく、非薬物療法を含めた様々な手段を使用し、痛みを緩和することができる

SBOs :

- ① 痛みの定義を述べることができる
- ② 痛みの成因やそのメカニズムについて述べることができる
- ③ 痛みのアセスメントについて具体的に説明することができる
- ④ 痛みの種類と、典型的な痛み症候群について説明することができる
- ⑤ WHO 方式がん疼痛治療法について具体的に説明することができる
- ⑥ 神経障害性疼痛について説明することができる

- ⑦ 痛みに対するケアについて述べることができる
- ⑧ 患者の状態に合わせて適切にオピオイドを選択することができる
- ⑨ 必要に応じて鎮痛補助薬を選択することができる
- ⑩ 薬物の経口投与や非経口投与を適切に行うことができる
- ⑪ オピオイドの副作用に対して、適切に予防、処置を行うことができる
- ⑫ オピオイドによる精神依存について理解し、対応することができる
- ⑬ 放射線療法の適応について考慮することができ、専門家に相談および紹介することができる
- ⑭ 外科的療法の適応について考慮することができ、専門家に相談および紹介することができる
- ⑮ 神経ブロックの適応について考慮することができ、専門家に相談および紹介することができる
- ⑯ 非がん性疼痛・慢性疼痛を評価し、対応することができる

コース 3. 痛み以外の身体症状のマネジメント

GIO: 痛み以外の身体症状について評価を行い、薬物療法だけでなく、非薬物療法を含めた様々な手段を使い、それらの症状を緩和することができる

SBOs :

- ① 倦怠感
- ② 食欲不振
- ③ 悪液質症候群
- ④ 悪心・嘔吐
- ⑤ 消化管閉塞
- ⑥ 便秘
- ⑦ 下痢
- ⑧ 腹水
- ⑨ 腹部膨満感
- ⑩ 吃逆
- ⑪ 嚥下困難
- ⑫ 口腔・食道カンジダ症
- ⑬ 口内炎
- ⑭ 口渇
- ⑮ 黄疸
- ⑯ 呼吸困難
- ⑰ 咳嗽
- ⑱ 胸水

- ⑱ 気道分泌過多
- ⑲ 尿失禁
- ⑳ 排尿困難
- ㉑ 乏尿・無尿
- ㉒ 水腎症（腎癭の適応を含む）
- ㉓ 血尿
- ㉔ 褥瘡
- ㉕ 皮膚潰瘍
- ㉖ 掻痒
- ㉗ 痙攣
- ㉘ ミオクローヌス
- ㉙ 四肢および体幹の麻痺
- ㉚ 振戦・不随意運動
- ㉛ せん妄
- ㉜ 浮腫
- ㉝ 発熱

コース 4. 精神症状のマネジメント

GIO: 精神症状について評価を行い、薬物療法だけでなく、非薬物療法を含めた様々な手段を使い、それらの症状を緩和することができる

SBOs:

- ① 抑うつ
- ② 適応障害
- ③ 不安
- ④ 睡眠障害

コース 5. 心理的反応

GIO: 心理的反応を評価し、適切に対応することができる

SBOs:

- ① 否認や怒りなどの心理的反応を認識し、適切に対処することができる
- ② 悲嘆喪失反応が様々な場面で、様々な形で表れることを理解し、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ことができる
- ③ 心理的防衛機制を理解し、配慮したケアができる

コース 6. 社会的問題

GIO: 社会的問題を評価し、適切に対応することができる

SBOs :

- ① 医療保険制度、介護保険制度などの社会保障制度を理解している
- ② 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
- ③ 家族間の問題に配慮することができる
- ④ 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

コース 7. スピリチュアルケア

GIO: 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

SBOs :

- ① スピリチュアルペインの代表的なカテゴリーを理解している
- ② 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
- ③ 患者や家族、医療者の死生観がスピリチュアルペインに及ぼす影響と重要性を認識することができる
- ④ スピリチュアルペイン、及び宗教的、文化的背景が患者の QOL に大きな影響をもたらすことを認識することができる
- ⑤ 患者・家族の持つ宗教による死の捉え方を尊重することができる

コース 8. 倫理的問題

GIO: 緩和ケアにおける倫理的問題を理解し、適切に対応することができる

SBOs :

- ① 医療における基本的な倫理原則について述べるすることができる
- ② 緩和ケアにおける倫理的問題について説明することができる
- ③ 緩和ケアにおける倫理的問題について、倫理原則にもとづいて多職種スタッフと検討することができる
- ④ 患者が治療を拒否する権利や他の治療についての情報を得る権利を尊重することができる
- ⑤ 治療の中止・差し控えについて、適切に対応することができる
- ⑥ 尊厳死や安楽死について社会的議論を把握している

コース 9. 意思決定支援

GIO: 患者・家族の意向を尊重し、意思決定支援を行うことができる

SBOs :

- ① Advance Care Planning の概念について述べるすることができる
- ② 「人生の最終段階の医療の決定プロセスに関するガイドライン」について説明できる
- ③ 患者・家族と治療およびケアの方法について話し合い、治療・ケアの計画をともに作成

することができる

- ④ 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
- ⑤ 患者の自律性を尊重し、意思決定支援を行うことができる
- ⑥ 療養場所を決定する際に必要な情報を提供し、意思決定支援を行うことができる

コース 10. コミュニケーション

GIO: 患者の人格を尊重し、コミュニケーションをとることができる

SBOs :

- ① 患者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、適切に対応し、援助することができる
- ② 悪い知らせを患者・家族に伝える具体的な方法について述べるることができる
- ③ 言語的なコミュニケーションだけでなく、非言語的なコミュニケーションにも配慮することができる
- ④ 患者に病気の診断や見通し、治療方針について適切に伝えることができる
- ⑤ 患者の希望、意向や価値観について傾聴することができる
- ⑥ 患者からの困難な質問や感情の表出に対応することができる

コース 11. 苦痛緩和のための鎮静

GIO: 苦痛緩和のための鎮静を適切に行うことができる

SBOs :

- ① 苦痛緩和のための鎮静の適応と限界、その問題点について述べるることができる
- ② 患者と家族に鎮静について説明し、必要時に適切な鎮静を行うことができる
- ③ 他の医療従事者からの鎮静についての相談に応じ、適切に対応することができる
- ④ 鎮静についての社会的な議論について把握している

コース 12. 疾患の軌跡

GIO: 疾患の軌跡について理解し、予後の予測をすることができる

SBOs :

- ① 疾患による軌跡の違いについて述べるることができる
- ② 予後予測ツールを理解し、限界についても述べるることができる
- ③ 予後予測にもとづき、患者・家族に適切な説明をすることができる

コース 13. 臨死期のケア

GIO: 臨死期における患者・家族に対して適切に対応することができる

SBOs :

- ① 患者が死に至る時期および死後も、患者を一人の人として、尊厳を持って接すること

ができる

- ② 看取りの時期及び死別直後の家族の心理に配慮することができる
- ③ 看取りの時期であることを適切に判断できる
- ④ 終末期の輸液について十分な知識を持ち、適切に施行することができる
- ⑤ 患者と家族の意向を尊重し、患者の病態にあわせて看取りに向けて必要な指示を出すことができる
- ⑥ 看取り前後に必要な情報を、適切に家族に説明することができる

コース 14. 家族ケア

GIO: 家族が抱える問題に気づき、家族のケアを適切に行うことができる

SBOs :

- ① 家族背景を把握することができる
- 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、適切に対応することができる
- ③ 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することができる
- ④ 家族の負担感や疲労に気づき、適切に対応することができる

コース 15. 遺族ケア

GIO: 死別・喪失による悲嘆反応に気づき、適切に対応することができる

SBOs :

- ① 死別・喪失による非嘆反応のパターンについて述べることができる
- ② 複雑な悲嘆反応をきたしやすい条件（リスクファクター）を述べることができる
- ③ 予期悲嘆に気づき、適切に対応することができる
- ④ 死別を体験した人を支援することができる
- ⑤ 複雑な悲嘆反応に気づき、適切に対応することができる
- ⑥ 抑うつを早期に発見し、専門家に紹介することができる

コース 16. 医療従事者への心理的ケア

GIO: 自分自身およびスタッフの心理的ケアを行うことができる

SBOs :

- 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について理解することができる
- ③ 自分自身の個人的な意見や死に対する考え方が患者およびスタッフに影響を与えることを認識することができる

- ④ ケアが不十分だったのではないかという自分、および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
- ⑤ 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
- ⑥ スタッフが常に死や喪失体験と向き合っているということを理解し、正常の心理反応といわゆる燃え尽き反応を区別することができる

コース 17. チーム医療

GIO: チーム医療を実践することができる

SBOs :

- ① 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
- ② リーダーシップの重要性について理解し、チーム構成員の能力の向上に配慮することができる
- ③ 他職種のスタッフ及びボランティアについて理解し、お互いに尊重しあうことができる
- ④ 基本的なグループダイナミクスとその重要性について述べるができる

コース 18. コンサルテーション

GIO: 緩和ケアについてのコンサルテーションを適切に実施することができる

SBOs :

- ① コンサルテーション活動について述べるができる
- ② 依頼者からの依頼に応じて、適切な推奨および直接ケアを行うことができる
- ③ 推奨および直接ケアは患者や家族の個別性に配慮し、診療ガイドライン等に基づいて行うことができる
- ④ アセスメントや推奨の内容について依頼元の医療従事者と話し合うことができる
- ⑤ 必要に応じて、依頼元の医療従事者とカンファレンスを行うことができる

コース 19. 地域連携

GIO: 地域の医療機関と連携して、それぞれの地域に適した医療を提供することができる

SBOs :

- ① 自分が所属する組織の地域における役割を述べるができる
- ② 周囲の医療機関と協力して、緩和ケアを提供することができる
- ③ 地域の医療資源、社会資源を把握することができる
- ④ 患者と家族が希望する療養場所に移行できるよう支援することができる

コース 20. 腫瘍学

GIO: 腫瘍学についての知識を得て、患者にとって最善の医療の選択に関わることができる

SBOs :

- ① 基本的な腫瘍学に関する知識を得ることができる
- ② 外科療法の適応について理解し、適切に専門家に相談することができる
- ③ 放射線療法の適応について理解し、適切に専門家に相談することができる
- ④ がん薬物療法の適応について理解し、適切に専門家に相談することができる
- ⑤ 以下に挙げた腫瘍学的緊急症に対して、専門家と協力して適切に対処することができる
 1. 高カルシウム血症
 2. 抗利尿ホルモン不適切分泌症候群（SIADH）
 3. 上大静脈症候群
 4. 肺血栓塞栓症
 5. 大量出血（吐血・下血・咯血など）
 6. 脊髄圧迫
 7. 頭蓋内圧亢進症
- ⑥ わが国におけるがん医療の現況について述べるることができる

コース 21. 循環器学

GIO: 循環器学についての知識を得て、患者にとって最善の医療の選択に関わることができる

SBOs:

- ① 基本的な循環器学に関する知識を得ることができる
- ② 外科療法・インターベンションの適応について理解し、適切に専門家に相談することができる
- ③ 至適薬物療法について理解し、適切に専門家に相談することができる
- ④ ICD 除細動機能停止など、循環器領域特有の倫理問題に、適切に対処できる
- ⑤ 各専門職の役割を理解し、チーム医療に取り組むことができる
- ⑥ 循環器領域の予後予測スコア、QOL 評価方法を活用できる
- ⑦ 心不全緩和ケア領域の quality indicator について説明できる

コース 22. 在宅医療

GIO: 在宅医療についての知識を得て、患者にとって最善の医療選択に関わることができる

SBOs:

- ① 在宅緩和ケアに必要な知識・技術を得ることができる
- ② 短期的なマネジメントだけでなく、長期にわたって、患者・家族の意向を尊重したマネジメントができる
- ③ 各専門職の役割を理解し、協働してケアに取り組むことができる
- ④ 質の高い移行期ケアを心がけ、継続性のある診療に取り組むことができる
- ⑤ 人口動態や保険制度、医療・介護環境の変化に対応して、地域の要となるような在宅医

療を実践することができる

⑥

コース 22. 教育・研究

GIO: 緩和医療の専門家として、常に最新の知識を得るだけでなく、緩和ケアの教育・研究にも携わり、緩和医療の発展に寄与することができる

SBOs :

- ① 臨床現場で起こる疑問について、常に最新の知識を得るよう心がけることができる
- ② 教育の基本的な手法について知り、実践することができる
- ③ 所属する機関及び地域において緩和ケアの教育・啓発・普及活動を行うことができる
- ④ 臨床研究の重要性を知り、緩和ケア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
- ⑤ 医学論文の批判的吟味を行うことができる
- ⑥ 緩和ケアに関する学会・研修会に積極的に参加し、診療・研究業績を発表することができる

研修方法

入院業務：

- 入院時アセスメント：指導医・担当看護師とともに問診・診察・検査を行いつつ病態評価を行う。また、患者・家族の思いや希望、今後の予定などを聴取し、自立度、家族関係、事前意思表示、代理人指名なども併せて評価する。
- 治療計画概要の立案：上記を踏まえ、今後の目標を患者・家族・スタッフが共同で設定し、治療計画概要を立案する。
- 意思決定支援、Shared Decision Making の実践：入院後なるべく早期に患者・家族に病態評価ならびに治療計画を含んだ説明を指導医とともに行う。具体的治療計画は、カンファレンスにてスタッフに周知する。
- カンファレンス：定期的なカンファレンスにて、情報共有・ケアプランの修正・必要な他業種への依頼、外泊や退院の準備等を行う。
- 病態変化時の説明：全身状態悪化時に適切な評価と病状説明を患者・家族に行い、ケアプランの修正を含めた同意を得る。
- 看取りのケア：看取り期と診断された場合、患者・家族に病状説明を行い、看取りへの準備（ケアの修正・やり残したことの確認）を行う。
- 鎮静：いかなる一般的治療によっても耐えがたい苦痛が残存し、病期として終末期と評価される場合には、十分なインフォームドコンセントの上、「苦痛緩和のための鎮静に関する手引き」（日本緩和医療学会編）に基づき鎮静を考慮する。

外来（訪問診療を含む）業務：

- 院内・院外の患者に対して：指導医とともに初診時アセスメントを行い、外来通院あるいは訪問診療にて症状コントロールを図る。
- 病状悪化時またはレスパイト目的で入院加療が必要と思われるとき、入院へのスムーズな移行を行う。
- 単独での通院が困難な患者に対して、訪問診療を提案することができ、継続して診療を行う。
- 他施設と連携し、時間やリソースが限られる中で自分の役割を理解し、診療に取り組む。

教育・研究・発表：

- 所属する医療機関およびその地域において、緩和医療の啓発・普及・教育に努める。
- 緩和医療に関する学会・研究会・研修会等に積極的に参加し、業績を発表するとともに、専門誌などにそれらを発表するように心がける。
- 心不全緩和ケアトレーニングコース HEPT や緩和ケア研修会 PEACE などの教育コースの運営、ファシリテーションに積極的に関わる。

評価：

- 各期の始まりに個人事業計画を立案し、半期ごとに達成度を評価する。
- 研修評価に関するアンケートをもとに、スタッフ間でも話し合いを行い、学習項目の到達度を確認する。
- 1～3 か月ごとに目標設定および自己評価ならびに指導者からの評価を受ける。最終日には指導医からの修了認可を受ける。