

小田原市立病院病緩和医療認定医・専門医研修プログラム

がん対策部会副委員長

緩和ケア科主任部長 吉野和穂

当院緩和ケアチーム・緩和ケア科は2007年緩和ケアチームとして発足し、看護師主導で活動を開始しました。発足当時、泌尿器科医師が緩和ケアチームリーダーを担い、その後呼吸器内科医師が緩和ケア科を兼任する形で緩和ケア外来を開設しています。2017年4月に現在の緩和ケア医が当院に着任し、「がんと診断されたら緩和ケア」を目標に活動を開始しました。2021年4月緩和ケアチームにとどまらず、外来化学療法室と定期的なカンファレンスを開始。2022年4月「緩和ケアチーム」から「がんサポートチーム」に名称を変更。チーム看護師を緩和ケア領域だけでなく、化学療法や放射線治療認定看護師、皮膚排泄ケア認定看護師など複数の看護師で構成するチームとして活動しています。2022年度入院でのチームの対象患者は「がんと診断されたときから」を実践し、根治手術の患者、化学療法導入の患者、担がん患者における症状緩和、がん終末期の患者と幅広い患者の診察および治療を行っています。5年間で2017年度の掲げた目標に近い形での活動となりました。さらに、入院患者はがん領域にとどまらず非がん患者の疼痛やCOVID-19患者の呼吸困難などの症状緩和、心不全の緩和ケアを開始し、チーム医師に循環器内科医師が加わり、兼任ながらカンファレンスに参加し、活動しています。緩和ケア外来は2022年5月に緩和ケア科専用の診療室を開設、月曜日から金曜日の毎日診療となりました。

当院は神奈川県西部に位置する唯一のがん診療拠点病院であります。地域の特徴として高齢者独居者が多く、さらに緩和ケアを提供する病院が限られ、神奈川県西部では緩和ケア専門病院（ホスピス）は2病院のみです。また、急性期中核病院が少ないことから、多くの在宅診療の医師が在宅医療に従事し、在宅の看取りや施設での看取りなどにも熱心な地域でもあります。当院は緩和ケアに特化した入院病床はありませんが、急性期病院の緩和医療に興味があり、緩和ケア領域だけでなくがん治療の臨床医として患者・家族に寄り添い、医療およびチーム医療に意欲のある方をお待ちしております。

【対象医師】 ①緩和ケアの認定医・専門医を目指す医師 ②将来緩和ケア医療も診療を視野に入れている医師。

【資格】 医師免許取得し2年間の初期臨床研修を修了した、3年次以降の医師。

あると望ましい資格：がんの診療に関わる専門領域の認定医や専門医。厚生労働省基準の「がん診療にたずさわる医師に関する緩和ケア研修会」を修了している医師。当院はがんサポートチームであるため、多職種-がん治療医、看護師やリハビリセラピスト等と協働できる資質のある医師であること。

【経験】 緩和ケアの経験は不問。

【研修期間】 原則として 認定医取得希望医師は6か月、専門医取得希望医師は2年間以

上、研修内容によっては延長可能。

【研修目標】一般目標として、緩和ケア領域だけでなく一般診療の知識および治療方法を踏まえた総合診療ができるようになり、がん・非がん疾患における種々の身体症状・精神症状・スピリチュアルペイン・社会的苦痛を持つ患者を診察し、諸症状を理論的に診断検討し治療および症状緩和ができるようになること。また、患者の生活環境や人生観、宗教観、患者家族などに配慮し、患者・家族の希望を医療者という立場で可能な治療や処置、対応方法を模索し、より患者・家族が better な選択ができるような支援を提供できるようになる。チーム医療を理解し、多職種との良好な関係を構築するコミュニケーションスキルを習得する

【具体的な研修目標】 1. がん・非がんにかかわらず治癒が困難となった時点で、その事実とその根拠を正確かつ客観的に理解し、患者・家族に医療用語を多用せず、わかりやすく説明することができる。 2. 緩和ケアチーム医師として他診療科医師の診療録や看護記録を見直し、患者・家族の全人的な苦痛をくみ取ること足がかりを抽出ができるようになる。 3. 医師のみならず、コメディカルで共有できる診療記録ができるようになる。記録する際に患者のつらさを多面的に留意した記録とし、多職種と共有することができる記載ができるようになる。 4. がん治療医の方針に配慮しながら、必要である提言は建設的に提供できるようになる。 5. 緩和ケアチームの一員として、かかわる様々な職種のスタッフと良好なコミュニケーションが保てる。 6. がん・非がんの身体的なつらさを評価し、薬物治療ができるようになる。 7. 薬物療法だけでなく、身体的なつらさに対するケアの基礎的知識を習得する。さらにチーム看護師、病棟看護師等とケアの内容を模索・検討ができるようになる。 8. がん疼痛に対するオピオイドを含めた各種鎮痛薬の作用・副作用、薬物相互作用を理解し、患者・家族に分かりやすく説明することができる。 9. がん・非がんでおきる精神症状に気づき、初期治療ができるようになる。特に、せん妄に対する早期発見、早期治療を心掛け、初期治療ができるようになる。 10. 難治性の精神症状の場合、心身医療科医師と協働し、適切な情報提供や治療方法を検討することができるようになる。 11. 侵襲的医療処置（中心静脈カテーテル挿入、胸腔穿刺、腹腔穿刺など）の適応を判断する能力と安全な手技を習得する。 12. 在宅医療の基礎的知識を習得し、在宅で可能な医療処置や薬物療法、薬物の投与経路等の配慮ができ、円滑な在宅医療に移行できるようになる。 13. 臨死期の家族ケアを提供できるようになる。 14. 医療スタッフの患者に対する悩みやストレス等を抽出および認識し、解決方法を協働して立案できる。 15. 日本緩和医療学会認定医・専門医取得の際の症例報告書を適切に作成できるようなアセスメントおよび考察ができるようになる。最終目標として、日本緩和医療学会の認定医・専門医の取得ができる。

【緩和ケア医およびチームメンバー活動】

診療日はコアメンバー回診前に診療記録を振り返り、ミニカンファレンスを経て、直接患者診察を行います。研修医師は日本緩和医療学会専門医と一緒に診療を行います。

毎週水曜日 朝 8 時 45 分から チームカンファレンス。

カンファレンス後、全体回診（感染状況によってはコアメンバーのみの回診）

他診療科のカンファレンス参加-呼吸器内科・呼吸器外科カンファレンスや婦人科カンファレンスに参加します。

外来は診療日において毎日開設しています。

【研修場所】

基本は小田原市立病院での研修となります。

※在宅医療に関心のある医師へは日本緩和医療学会研修認定施設である在宅診療所での研修も提供できる体制があります。

※緩和ケア専門病院での研修も日本緩和医療学会研修認定施設であるホスピスとの連携もあります。

※がん治療医の診療科での研修も提供します。

【勤務条件】

給料は医師経験年数によります。