

## 山口県緩和ケア医師研修会

と き 平成 31 年 2 月 24 日 (日) 9:30 ~ 17:30

ところ 山口県医師会 6 階大会議室

[報告:理事 伊藤 真一]

2019 年 2 月 24 日、山口県医師会 6 階大会議室にて山口県緩和ケア医師研修会が、山口県主催、山口県医師会の共催で開催され、県内から医師 16 名が参加した。

2007 年、厚生労働省は、がん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画において、「すべてのがん診療に携わる医師が、研修等により緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことを目標とした。これを受けて、がん診療に携わるすべての医師が、緩和ケアについての基本的な知識を習得し、がん治療の初期段階から緩和ケアが提供されることを目的に定期的に研修会が実施されている。本研修会は日本緩和医療学会による「症状の評価とマネジメントを中心とした緩和ケアのための医師の継続教育プログラム」、PEACE (Palliative care Emphasis program on symptom management and Assessment for Continuous medical Education) に沿って行われ、昨年末までに全国で修了者が 10 万人を突破している。

また、2017 年に改訂された、がん対策基本計画の中の取り組むべき施策の中に「国は、チーム医療の観点から、看護師、薬剤師等の医療従事者が受講可能となるよう、研修会の内容・体制を検討する。」「国は、関係団体の協力の下に、拠点病院等における研修会の開催にかかる負担や、受講者にかかる負担を軽減するため、座学部分は e-learning を導入すること、1 日の集合研修に変更すること等、研修会の実施形式についての見直しを行う。」との指示があった。その指標に従い、平成 30 年度より e-learning が導入され、事前に

PC にて講習 (必修 10 科目、選択科目 2 科目以上) を受講することにより、研修会は従来の 2 日間から 1 日へ短縮された。

本研修会の目標として、痛みをはじめとした、がんなどに伴って生じる苦痛に対して、緩和ケアの基本的な知識・技術・態度を習得し実践できること、また、解決が困難な問題を抱え込まず、緩和ケアチームなど多職種チームに相談する必要性を理解することが掲げられており、事前に e-learning を履修することにより、緩和ケアの概論から、疼痛、呼吸困難、消化器症状、せん妄の評価と治療などの実践的な内容、つらさや精神症状の評価とケア、コミュニケーションなどを学ぶことができた。WHO の Cancer pain relief では、1) がん疼痛は治療可能であり治療されるべき、2) がん疼痛の評価と治療はチームアプローチによって最善の結果が得られる、3) がん疼痛治療の主軸は薬物療法である、4) 非オピオイド鎮痛薬、オピオイド鎮痛薬、鎮痛補助薬を、痛みの機序に応じて適切に組み合わせることで、おおむね良好な鎮痛が得られる、とされている。私自身が特に参考になったのは、痛みの分類 (内臓痛・体性痛・神経障害性疼痛) とその性状、パターンの説明、及び鎮痛薬の使い方の 5 原則



(by mouth、by the clock、by the ladder、for the individual、with attention to detail) に沿い、WHO の三段階除痛ラダーに従った各種鎮痛薬の使い方の講習であった。日常診療において、今までの疼痛管理の知識のなさ、認識の甘さを反省するいい機会になった。

e-learning を導入することにより、集合研修にかかる参加者の時間的負担、開催者の経済的、時間的負担を軽減させることが期待される一方で、学習効果がこれまでよりも低下してしまう懸念があるが、研修の冒頭に e-learning での受講内容を振り返ることができるセッションを用意し、質疑応答をしながら、システムでの学習内容を想起できる構造になっていた。また、e-learning の履修内容は、サイトにログインすれば閲覧可能であり、教科書として活用可能である。

e-learning の復習の後、3人・6人グループに分かれてのワークショップが行われた。最初のロールプレイでは3人1組になり、それぞれ医師役、患者役、観察者役を順にローテートし、医師役が患者役に手術不能の進行がん(余命6か月)であることを伝えるというものだった。このロールプレイの目的は、がん医療における患者・医師間のコミュニケーションスキルの重要性に気づくこと、患者役を体験することにより、患者のおかれる状況や気持ちを理解すること、がん医療において悪い知らせを知らせる際のコミュニケーションスキルに関する知識を得ることである。医師として患者の気持ちを汲み取りながら伝えることの難しさや、がんを伝えられた時の患者が受け

るつらさを疑似体験することができ、大変有意義であった。ロールプレイ後に、医師役はうまく説明ができたかどうかの感想を述べ、患者役は医師の説明の感想と患者として感じた思いを述べ、観察者役を含む皆でどのように説明すればより有用であるかのフィードバックを行った。

続いて行われた療養場所の選択と地域連携に関するグループワークでは、余命2～3か月の患者と患者家族の希望に応じたケアを行うための支援と地域リソースについて話し合った。患者や患者家族だけでなく、医療福祉従事者間の十分なコミュニケーション、顔の見える関係の重要性を学んだ。

今回の研修を終え、早速ポストテストで復習してみた。緩和ケアに対する知識のなさを痛感したプレテスト時と比べ、基本的な内容の理解はできるようになったと思う。今後の日常診療にも有用な知識を得ることができ、大変有意義な研修会であった。

最後になりますが、本研修会企画責任者の末永和之先生(すえなが内科在宅診療所)をはじめ、ファシリテーターの立石彰男先生(宇部協立病院)、松原敏郎先生(山口大学保健管理センター)、中村久美子先生(山口県立総合医療センター)、篠原正博先生(しのはらクリニック)、上田宏隆先生(山口赤十字病院)、亀井治人先生(山口宇部医療センター)に心より感謝申し上げます。

