令和６年度 山口県緩和ケア研修会

と　き　令和７年２月９日（日）9：30～
ところ　山口県医師会６階　会議室

本研修会は、緩和ケアの基本的な知識を習得し、基本的な緩和ケアを提供できるように、平成20年度から県の委託により開催している。研修会の開催にあたっては、企画責任者の山縣裕史 先生をはじめ、ファシリテーターの先生方にご尽力いただき、厚くお礼申し上げます。

研修会企画責任者
山縣　裕史（山口大学医学部附属病院
緩和ケアセンター）

研修会協力者
末永　和之（すえなが内科在宅診療所）
立石　彰男（宇部協立病院）
松原　敏郎（山口大学大学院医学系研究科
高次脳機能病態学講座）
中村久美子（山口県立総合医療センター）
篠原　正博（しのはらクリニック）
亀井　治人（山口宇部医療センター）
高砂　真明（山口大学医学部附属病院
患者支援センター）

研修会は、e-learningでの事前学習と１日の集合研修を組み合わせたもので、参加者は医師10名、看護師２名、看護支援専門員２名と、今回から新たに薬剤師２名の計16名が受講された。以下、概要を報告する。

１．e-learningの復習・質問

山口県立総合医療センター　中村久美子

緩和ケア概論、全人的苦痛と包括的アセスメント、がん疼痛治療、呼吸困難、消化器症状、せん妄、ACP・看取りのケア、家族・遺族のケアなど、受講者がe-learningで事前学習した内容についての解説があった。

最後に、がん患者会「ポポメリー」の方に、ご自身のがん療養経験と息子さんをがんで亡くされた経験をお話いただいた。

２．全人的苦痛に対する緩和ケア

宇部医療センター　亀井　治人

肺がんの患者さんの症例が提示された。現在の痛みの状況や社会的背景の説明があり、１．患者の痛みをどのようにアセスメントし、マネジメントしていくか。２．痛み以外の身体症状にどのようにアセスメントし、マネジメントしていくか。３．在宅移行に向けて身体症状以外にどのような問題があるか、の３点について、各グループでディスカッションを行った。

［報告：常任理事　岡　　紳爾］

３．療養場所の選択と地域連携

宇部協立病院　立石　彰男
山口大学医学部附属病院
患者支援センター　高砂　真明

患者状況：肺がんの患者さん（自宅療養希望）。痛みはコントロールされているものの、ADLは困難で、座位維持、移動、排泄、口腔ケアなどに介助が必要。寝室は２階。家族は奥さん、長女（市内在住、妊娠中）、次女（遠方在住）で、介護は困難な状況にあった。

課題：患者さんの自宅療養を実現するために、必要な支援と配慮を検討する。

検討事項：
・家族の思い：患者さんの希望を叶えたいが、介護負担の大きさが課題となっている。
・医療資源：在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、緩和ケア病棟などの活用。24時間対応体制の重要性。地域格差の存在の考慮が必要である。
・介護保険：末期がん患者は40歳から利用可能。

経済的負担軽減に繋がる。
・その他制度：高額療養費制度、障害年金、身体障害者手帳、障害福祉サービス。
・在宅復帰のバリア：経済的負担、病気の悪化への不安、家族の負担、医療資源の不足、本人・家族の不安や誤解、医療スタッフの認識不足が指摘された。
・顔の見える関係：多職種連携による情報共有と信頼関係構築の重要性。対面カンファレンスの実施。
・連携：病院と在宅医療機関の連携強化（退院前共同指導、介護支援連携指導、カンファレンス）。
・経済的負担：医療保険、介護保険、高額療養費制度などを活用し、経済的負担を軽減する方策の検討が必要となる。

○グループワーク

患者さんの在宅療養を実現するための支援策をグループワークで検討。医療面、介護面、経済面、家族の役割、緊急時対応、本人の希望などを考慮した。

・使用可能な資源

在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション（24時間対応体制が望ましい）、ケアマネージャー、緩和ケア病棟、医療保険、介護保険（40歳以上、末期がん患者対象）、高額療養費制度、障害年金、身体障害者手帳、障害福祉サービスが挙げられた。

４．コミュニケーション

山口大学大学院医学系研究科
高次脳機能病態学講座　松原　敏郎

・がん領域におけるコミュニケーションの重要性：良い知らせだけでなく、悪い知らせを伝える際に、患者の感情に配慮した伝え方が不可欠である。
・患者の気持ちの辛さ：理想と現実のギャップ、治療に伴う苦痛、不安などが原因。医療者のコミュニケーションによって希望を与え、辛さを軽減できる。
・告知後の自殺リスク：がん告知後１年以内の自殺リスクが高い。適切なコミュニケーションが自殺予防に繋がる。
・フレーミング効果：伝え方を変えることで、患者の印象や意思決定に影響を与える。例：「生存率90%」と「死亡率10%」は同じ意味だが、与える印象が異なる。
・支持的なコミュニケーション：患者の目線に立ち、話を丁寧に聞き、共感する姿勢が重要。患者の背景や価値観を理解し、寄り添うことが大切。
・具体的なコミュニケーション：患者の訴えを丁寧に聞き出す、共感の言葉をかける、多くの患者が同じ経験をしていることを伝えるなど。

○ロールプレイ

・シナリオ：難治がんの診断結果を伝える場面。
・役割：福祉・医療従事者役、患者役、観察者役。
・目的：基本的なコミュニケーション技術の習得、患者の感情への配慮。
・指導：オープンエンドクエスチョンを用いる、共感する、患者の背景や気持ちを理解する。
・ロールプレイの注意点：治療の詳細に深入りせず、患者の気持ちに寄り添うコミュニケーションを重視する。

○患者側の視点

・患者の質問：福祉・医療従事者は患者の質問を丁寧に聞き、生活への影響についても考慮する必要がある。
・患者の希望：治療の成功だけでなく、可能な限り患者の希望に沿った生活を送れるようサポートすることが重要。

○ロールプレイの感想

・研修内容：医師と患者役のロールプレイを通して、コミュニケーションスキル向上を目指した研修が行われた。

参加者の感想：
・役作りについて：話し方、表情、視線に配慮することで、安心感を与え、希望を伝えやすくなる。

患者役の感想（複数名）：
・医師との距離感、座る位置（90°ずらして座る方が話しやすい）が重要。

・劇的な一言より、共感と時間をかけてゆっくり話すことが大切。
・家族の同席の有無が患者の心理状態に大きく影響する。医師は家族の同席を促す必要があるが、患者の心理状況を考慮する必要がある。
・医療従事者と話す際の気遣い、話しやすさ、声のトーン、時間確保が重要。

＜全体を通して＞

患者の立場に立って考えること、共感力、時間をかけること、話し方や表情、視線といった非言語コミュニケーションの重要性が強調された。 家族の関与についても考慮すべき点が指摘された。

５．がん患者等への支援

すえなが内科在宅診療所　末永　和之

・がん患者を取り巻く課題：がん患者数は増加傾向にあり、治療と仕事の両立、経済的負担、心理的不安、家族への影響など多くの課題が存在する。 特に、山口県では婦人科がん・乳がん検診受診率が低い。
・現状の支援体制：がん相談支援センター、地域がん診療連携拠点病院、緩和ケアチームなどが存在するものの､認知度向上や連携強化が必要。また、ライフステージに応じた支援の必要性も指摘された。
・必要な支援:医療面だけでなく､心理的サポート、経済的支援、就労支援、家族支援など多角的な支援が必要。 患者自身の自己決定を尊重することが重要。
・医療従事者の役割：患者への寄り添い、丁寧な説明、患者の思いを理解するコミュニケーション能力の向上、バッドニュースの伝え方、患者の人生全体を考慮した医療提供が求められる。
・今後の展望：検診受診率の向上、医療機関と地域社会との連携強化、患者・家族同士の支え合いの促進、仕事と治療の両立支援の充実などが重要。「今を生きる」ことの大切さ、患者の人生に寄り添う医療の重要性が強調された。

［報告：理事　中村　　丘］