

緩和ケアに関する研修体制について（とりまとめ）

【医師を対象とした緩和ケア研修について】

研修会受講者を増加させる施策

- 現在の緩和ケア研修会開催指針では、二日間連続での研修を行う一般型研修を推奨しているが、地域の実情にあわせて単位毎に分割して受講できる単位型での開催も検討される必要がある。
- 研修受講者のモチベーションを向上させるため、プログラムに選択部分を設けることで、例えば研修医向け、診療所医師向け、腫瘍医向け等、受講者によって研修内容を改変できるような制度を導入することが求められる。
- 初期研修医や後期研修医に対して緩和ケア研修会の受講を強く推奨することが有効だと考えられる。
- 開業医の研修会受講も想定し、医師会の協力も得つつ、緩和ケア研修会に関する情報提供を院内のみならず院外へ向けて、広く行う体制が求められる。
- 各拠点病院から、自施設のがん診療に携わる医師・歯科医師と緩和ケア研修会修了者について報告を求めることが必要である。
 - ・ その際、
 - ①がん患者の主治医や担当医となる者
 - ②がん患者の主治医や担当医となることは想定されないが、主治医等から診察依頼を受けた場合や当直業務などでがん患者に対する診療を行うことがある者
 - ③病理診断医や放射線診断医など、がん患者との日常的な対面は想定されない者に分類する。
- 院内掲示やHPでの公表、バッチの着用等により、対面した患者が研修会修了の有無について簡単に把握できる体制を整備することが望ましい。

患者の視点を取り入れた研修

- 患者やその家族による講演を組み込むなど、研修会プログラムへの参加を検討することや、患者やその家族に対するインタビュー等を収録したDVD教材の活用等が考えられるが、最初から研修会への参画を求めるのではなく、「研修会責任者が患者やその家族と連携し合同会議を行い研修内容について議論する」等の段階を踏みつつ進めることが望ましい。

地域の実情に合った研修会の実施

- 都道府県や二次医療圏によっては、研修会の受講率に差があることから、拠点病院に研修会修了者の報告を求めることにより受講率を把握した上で、一定以上の受講率を維持している医療圏や拠点病院については、2つの拠点病院合同で研修会を開催できるようにするなど、効率的な研修会実施方策を検討することが望ましい。
- 都道府県単位で、それぞれの拠点病院の研修会への取り組みについて相互監査を行い、成功事例や困難事例などについて共有し検討する枠組みを確保することが望ましい。

指導者研修会の今後のあり方

- 指導者の数は一定程度確保されてきており※、今後は指導者の質を上げることに注力する必要がある。このため、指導者研修会修了者に対して、スキルアップ研修会の実施等が望まれる。

※平成25年2月末現在、身体症状の緩和に関する研修：1814人

精神症状の緩和に関する研修：750人

【看護師を対象とした緩和ケア研修について】

- 従来からの看護師の院内教育の中での普及を図ることとし、院内教育の質を均てん化するため、院内教育において指導的立場となる者の教育体制の構築や、院内教育における標準的テキストの開発等を行うことが求められる。
- 上記体制の普及のため、各拠点病院に対して、看護師に対する緩和ケア研修の指導者を定め、報告を求めることが必要である。
- 一定の教育・研修を受けた看護師については、制度上での位置づけなども含め、働く環境作りを進めることが重要である。