

平成29年6月21日 第6回がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会における議論の整理 資料3より  
緩和ケア研修会関連抜粋

## 2. すべての医療従事者が基本的な緩和ケアを身につけるための方策について

### (1) 緩和ケア研修会について

#### ① 受講率向上について

##### (現状と課題)

- 拠点病院においては、がん患者の主治医や担当医となる者の9割以上の緩和ケア研修会（以下「研修会」という。）の受講修了を目標としているが、平成27年9月時点で受講率は48.1%でありより一層の受講率向上が求められている。都道府県別の受講率は平成27年9月時点で40%未満の都府県もあり、各都道府県における研修会の企画者や行政担当者の努力により受講率を改善できる可能性が指摘されている。
- 受講率の高い地域においては、未受講者の確保が困難であり、研修会開催が拠点病院の実務負担となっている。

##### (今後の方向性)

- 受講率向上に向けて、研修形式を診療所の医師が受講しやすい単位型研修会<sup>1</sup>に変更したり、都道府県全体で研修計画を立てたりすることを検討すべきである。
- 拠点病院は、都道府県と連携し、2次医療圏の拠点病院以外の病院を対象として、研修会の受講状況の把握とともに積極的な受講勧奨を行い、基本的な緩和ケアを実践できる人材育成に取り組むべきである。
- 拠点病院の開催負担を軽減するため、複数の拠点病院で研修会を共同開催することや都道府県拠点病院と共催することなど、都道府県単位で工夫できるようにすべきである。
- 拠点病院の開催負担や受講者の負担を軽減するために、講義部分はe-learningを導入し、事例検討やロールプレイ等は1日の集合研修に変更すべきである。

<sup>1</sup> 「単位型研修会」とは、同一あるいは異なる主催者により、異なる参加者に対して単位制で必要な単位を取得する研修会。なお、「一般型研修会」とは、同一の主催者により、同一の参加者に対して2日間以上で行われる研修会をいう。都道府県がどちらかの開催形式を決定する。

## ② 研修内容について

### (現状と課題)

- 研修会は、「がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得する」ことが基本計画の目標として掲げられていることを踏まえ、がん診療に携わる医師等に対して実施されている。内容は、初期臨床研修修了時（卒後3年目）の医師が達成すべき基本的な緩和ケアのレベルに設定されているため、様々なレベルの参加者に対応した目標設定ができていない。
- 研修会を受講しただけでは、医師の行動変容を起こすことは難しいため、現行とは違う形式、内容のものが必要との指摘がある。
- 研修会の標準プログラムは、在宅緩和ケア及び地域包括ケアの視点が希薄である。

### (今後の方向性)

- 研修会の参加者の違いを踏まえた目標設定を検討し、臨床現場に即した研修会に見直すべきである。
- 研修会の内容に、患者を主治医から専門的な緩和ケアや既存の医療資源につなぐ方策について追加すべきである。また、症状緩和だけでなく、特に緩和ケア概論、全人的な苦痛の評価、コミュニケーション、地域連携、アドバンスケアプランニング、チーム医療、看取りのケア等を盛り込み、がん以外の診療を行う医療従事者に対しても実施できる研修会に見直すべきである。
- 全ての診療科医師が共通して受けられる基本的な内容と専門的な内容を組み合わせて2段階にすることを検討する。また、基本的な内容として、生活の相談や療養場所の選択等、意思決定の支援について盛り込むべきである。
- 研修会の質の向上を図るため、患者の視点を取り入れつつ、拠点病院以外の医療機関へ対応できるよう、地域の実情に応じた実施方法や研修内容を充実させ、がん治療医が自ら緩和ケアを実践できるプログラムを検討すべきである。また、必要に応じて研修指導者の教育技法の向上を目指した研

修を実施すべきである。

- 専門的な緩和ケアにおいては、より複雑な問題を扱うため、多面的な教育・研修を行うことを検討すべきである。また、研修会の指導者と在宅療養支援診療所・病院の医師や地域の医師会と協働して、拠点病院以外の病院や診療所の医師を対象とした研修会の開催を検討すべきである。

### ③ 研修の対象者等について

#### (現状と課題)

- 現行の研修会は、がん診療に携わる医師・歯科医師を対象に実施しているが、その他の医療従事者の参加も可能なため、全受講者のうち約4割が医師以外の職種と推定される。
- 現在、主に拠点病院が開催する基本的な緩和ケアに関する研修会と、国立がん研究センターが開催する緩和ケアチーム研修会をはじめとする専門的な緩和ケアに関する研修会が実施されている。
- 緩和ケアは、チームで実施するものであり、医師だけで完結する研修会ではなく、多職種が受講できる体制や、ファシリテーターとして参加できる体制の必要性が指摘されている。
- 緩和ケアチームの質の向上のため、チーム単位で研修を受ける必要性が指摘されている。

#### (今後の方向性)

- 院内の医師・薬剤師のみならず、地域の医師・薬剤師も今後更に高度な知識を習得する必要があるため、研修体制の整備に努めるべきである。
- 地域で緩和ケアを担う医師が、拠点病院等の医師と共に研修会を受講できる体制を更に充実させるべきである。
- 研修会の対象者は、医師を基本とし、多職種が一定の割合でファシリテーターとして参加してもらうことを検討すべきである。

- 緩和ケアチームの構成員がチーム単位で参加し、チームビルディングを学ぶ研修や多職種を対象とした研修は、国立がん研究センターが開催する緩和ケアチーム研修会や各関連団体が開催する各職種を対象とした研修会を引き続き実施すべきである。
- 医師への研修と並行して、多職種による地域医療にも対応できるようなチーム活動を強化する研修のあり方を検討すべきである。

#### ④ 研修会の効果判定について

##### (現状と課題)

- 研修会のアウトカムは、緩和ケア外来等を利用した割合や痛みの治療効果等の患者アウトカムで評価する必要があるが、そのための調査は実施されていない。

##### (今後の方向性)

- 研修会の評価指標については、修了者数や受講率のみならず、患者が専門的な緩和ケアを利用した割合等について、定期的、継続的な調査を行い、その結果に基づいた到達目標を明確化すべきである。