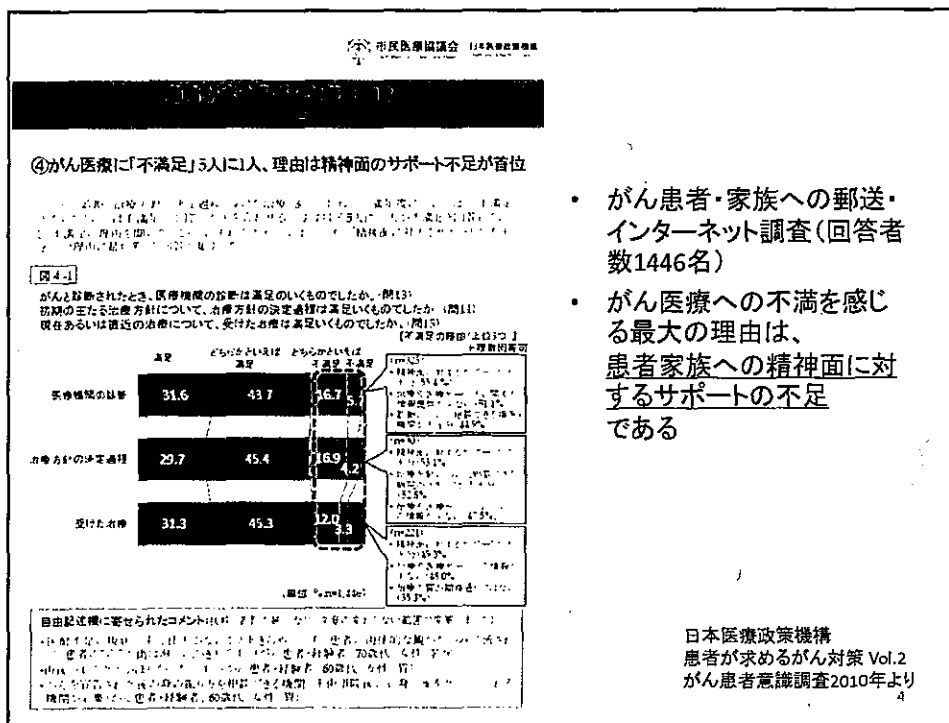
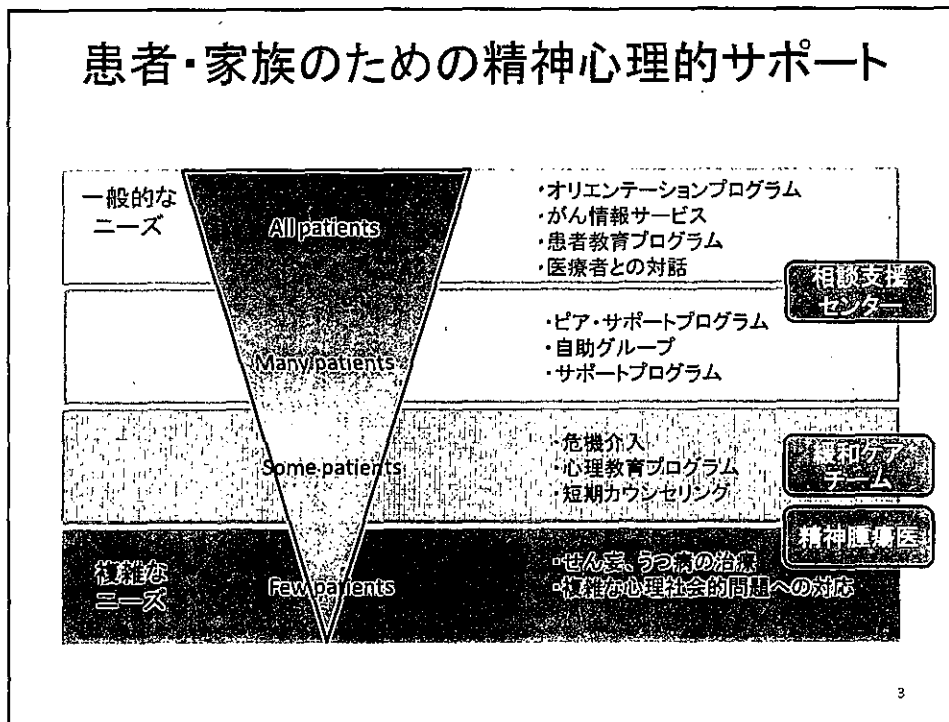


精神心理的ケアについて

精神心理的ケア

1. 的確な情報提供： 治療のオリエンテーション
教育的支援
2. 情緒的な支援 (emotional support)
 - 傾聴・共感による支持的な治療環境
3. 専門的支援の必要性のアセスメント・提供
 - 社会経済的問題への対応
 - 精神医学的問題への対応



がん患者意識調査

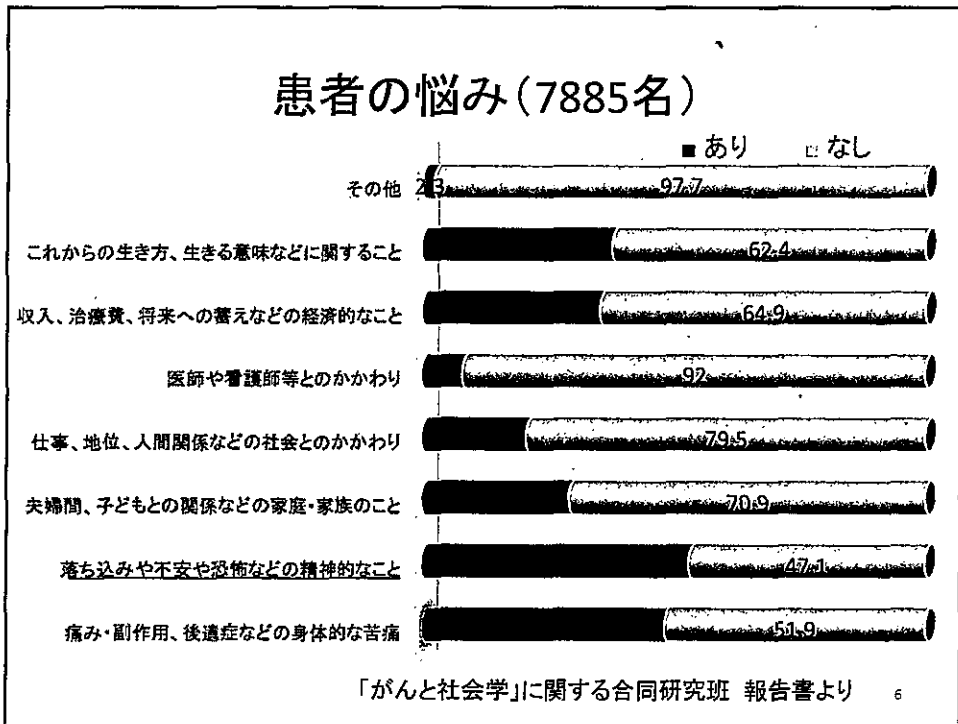
②がんの診断や治療で「こころ」と「からだ」の痛み6割が感じる

【図2-1】
がんの診断や治療を通して、どのようなことについて悩みましたか。 割合

【図2-2】
がんの診断や治療を通して、どのようなサポートがあれば良かったと思いますか。 割合

- がん患者・家族への郵送・インターネット調査(回答者数1446名)
- 早期からの緩和ケア(がんの診断や治療でのサポート)で患者が求めているものは、
 - 医療・サービスに関する情報提供
 - 精神保健の専門家による精神面のサポート
 - ピアによる情報提供サポートであった。

日本医療政策機構
患者が求めるがん対策 Vol.2 がん患者意識調査2010年より



外来乳がん患者のニーズ

項目	%
がんが広がる恐怖	63%
何でも相談できる医療スタッフ	55%
不安	51%
病状改善のために自分でできることの情報	51%
治療の結果は自分ではどうにもならないという心配	49%
身近な人に心配をかけることへの気がかり	48%
自分・家族へのカウンセリング	45%
落ち込み、ゆううつ	45%

Okuyama, et al., Psycho-oncology 2009

7

精神科医の参画がどうして求められるのか

緩和ケアの領域において精神心理的な症状はしばしば同定されず、患者は心理社会的支援サービスへの十分なアクセスがしばしば欠如している。

すべての患者が系統的な心理状態のアセスメントをうけ、適切な心理的支援を受けることを保証すべきである。

NICE 2004

(緩和ケアと精神的ケアが分離してしまった英国においては、精神医学的評価が受けられる施設が45%に留まり、連携ができない問題を生じている)

8

診断・治療期からの精神心理的サポート (早期からの緩和ケア)

- 患者家族の希望： がんが治ること、生きること
- 患者家族の不安：
 - 今の治療で治るのか
 - もっと優れた治療法があるのではないか
 - 結果はわかるのか
 - 今後の見通しはどうか
 - 告知を受けて落ちこんでいる。治療ができなくなるのではないか

9

早期からの緩和ケアとは

診断・治療期の患者家族の不安

- 手術・化学療法などの治療の意義を理解できない・納得できないことによる不安・恐怖
- 背景に「がん」という病気からくる「見通しの不確かさ」、「死」を自分のものとして感じる恐怖
- 適応の破綻から来るうつ病

望ましい支援



的確な情報提供

- 治療の内容の確認・理解の支援
- 受けている治療と患者の意向との調整

情緒的支援

- 担当医・患者間の信頼関係構築を支援

治療の確実な遂行を支援

- 抗がん治療と連携したせん妄、うつ病への専門治療の提供
- 確実な支持療法の提供



信頼できる
主治医患者関係

10

精神心理的ケアの現状

1. 的確な情報提供
 - 相談支援センターが十分に機能していない
 - 相談員の研修機会の不足
 - サポートプログラム、教育プログラムがない
2. 情緒的な支援
 - 告知での配慮など、コミュニケーションに関する普及啓発が不十分
 - メディカルスタッフへの精神症状に関する啓発が不十分（緩和ケアチーム、認定・専門看護師、薬剤師）
3. 専門的支援
 - せん妄、うつ病など精神医学的問題の見落とし

41

精神心理的ケアの向上のためのプラン

1. 的確な情報提供
 - サポートプログラムの開発・拠点病院への提供
 - 相談員が実施する標準的アセスメント方法の確立
 - 相談員に対する精神心理的ケア研修の実施
2. 情緒的な支援
 - 医師に対するコミュニケーション技術研修の拡充
 - 医師に対する精神心理的ケアに関する知識の提供：PEACEよりも実践的な研修
 - 看護師・薬剤師などメディカルスタッフへのコミュニケーション技術研修の開発・提供
 - 看護師・薬剤師などメディカルスタッフの精神心理的ケアに関する知識の提供
3. 専門的支援
 - 緩和ケアチームに対するon the job training
 - 全拠点病院への常勤精神科医の配置
 - 精神腫瘍医の育成・配置の促進

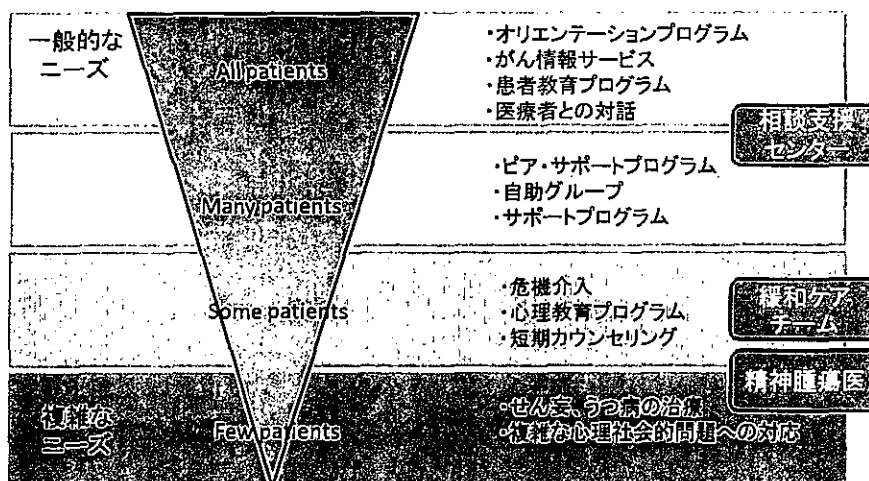
12

基本計画と現在提供している教育プログラム

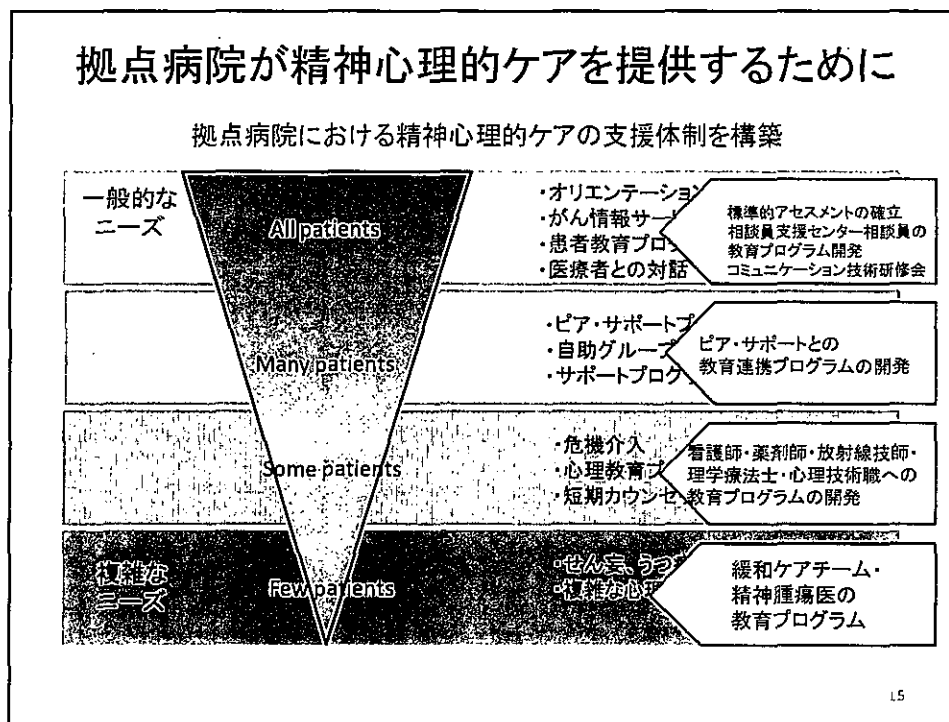
基本計画	対象	対応するプログラム
がん患者・家族に対する心のケアを行う医療従事者の育成	精神科医	精神腫瘍学クイックリファレンス eラーニング 日本サイコオンコロジー学会研修会
	看護師・ 相談員	精神腫瘍学ポケットガイド 日本サイコオンコロジー学会研修会
	緩和ケア チーム	精神腫瘍学ポケットガイド 緩和ケアチーム研修会
	心理職 医師	日本サイコオンコロジー学会研修会 緩和ケア研修会 医学生・初期研修プログラム
療養場所を問わず全人的な緩和ケアの提供	PT・OT	がんのリハビリテーション研修 2次医療圏の研修会
告知を受けた患者の精神心理的サポートをおこなう人材の育成		コミュニケーション技術研修会 (厚生労働省委託)

13

患者・家族のための精神心理的サポート



14



精神腫瘍学指導者研修会

- ・ 修了者数：482人（2011.3）
（緩和ケア指導者1110人）
- ・ およそ総合病院に勤務する精神科医の3.5名に1名が指導者研修会を修了
（総合病院精神医学会会員：約1700名から推定）

16

JPOS認定 ファシリテーター79名

JPOS認定ファシリテーター数

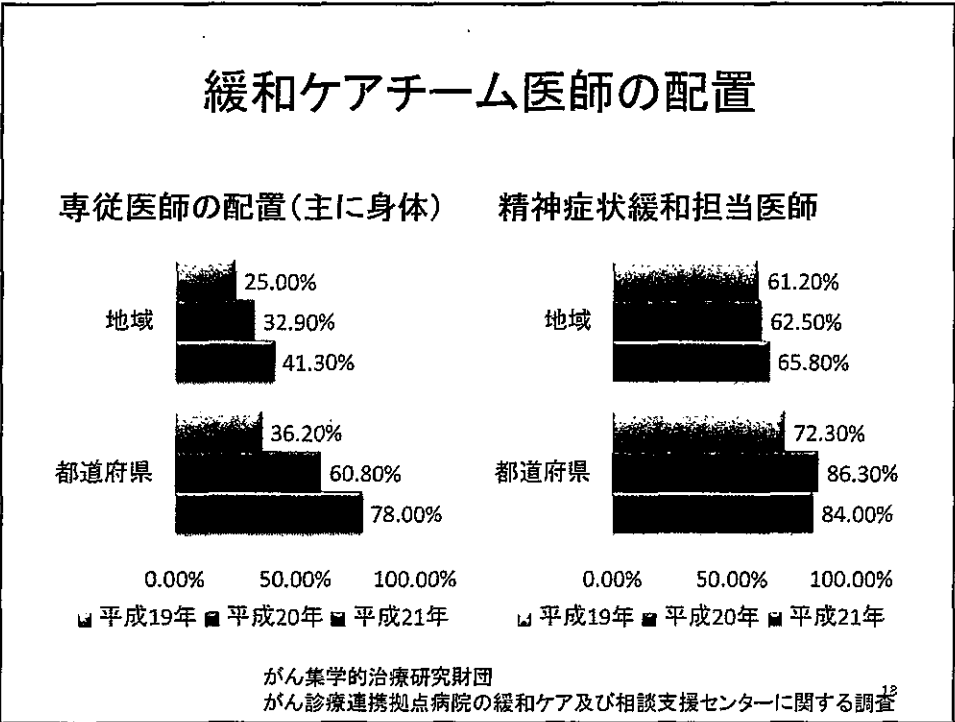
北海道	17.5%
東北	27.8%
関東	34.3%
中部	11.1%

がん医療に携わる医師のための
コミュニケーション
技術研修会

開催日程

開催日	開催地
2018.10.16(水) 15時~19時	東京都 品川区
2018.11.6(水) 15時~19時	東京都 品川区
2019.12.28(土) 9時~13時	東京都 品川区
2020.2.7(土) 9時~13時	東京都 品川区

主催：がん集学的治療研究財団
協賛：JPOS
後援：がん診療連携拠点病院会



緩和ケアチーム精神科医

	緩和ケア診療加算 届出あり(80施設)	緩和ケア診療加算 届出なし(153施設)	P value
常勤	80 (100%)	110 (73%)	
臨床経験年数 (年)	16.3 (±6.9)	18.8 (±8.0)	0.02
がん臨床経験年 数(年)	7.9 (±6.8)	7.0 (±6.5)	0.33
チーム診療の 比率	19 (24%)	11 (7%)	
100% 50%以上	30 (38%)	22 (14%)	

がん研究開発費
「がん医療に資する心のケアに携る
医療従事者の育成に関する研究」班

必要数の推定(罹患率と発生率)

- 症状のデータに基づき、緩和ケアサービスを必要とする可能性が考えられる人の数を推定
- 80%に疼痛
- 50-70%に食欲不振、呼吸困難、便秘、嘔吐
- 40%にせん妄
- 30%に重度の不安

(Addington-Hall J, Palliative Medicine 1995)

拠点病院のすがた

- 病床数(平均): 594床
- 年間新規がん患者数(中央値): 2291人
- がん患者数(中央値): 28254人
- 年間死亡がん患者数(中央値): 194人 (平均227人)

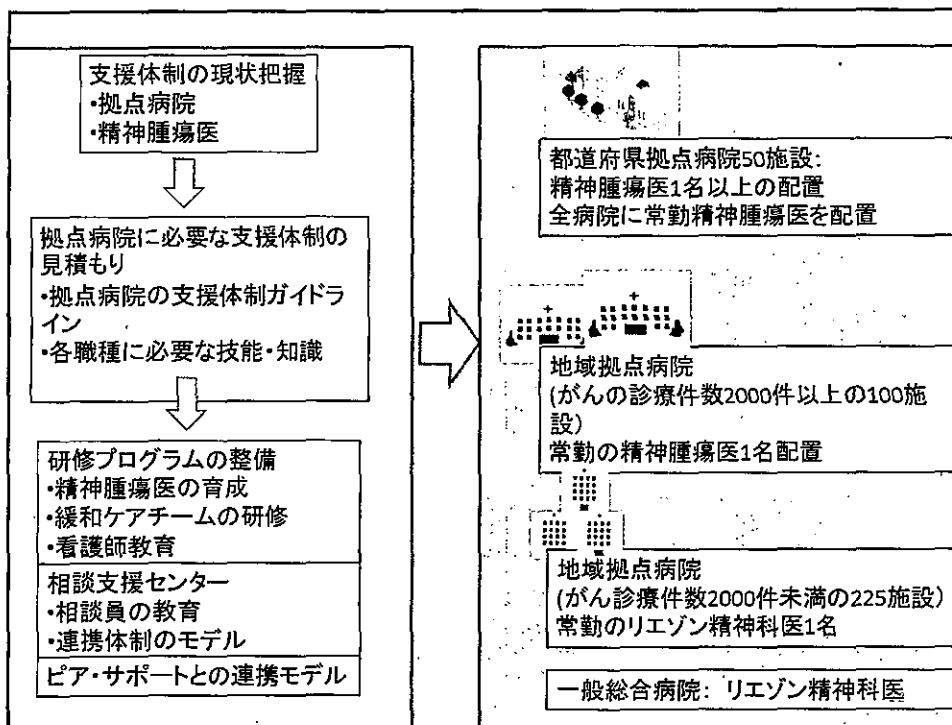
医療水準調査 2008

拠点病院1施設あたり望まれる精神心理的ケアの支援体制:

終末期の専門的な症状緩和の対応: 約100例

精神科のアセスメントが望ましい症例: 約200例

⇒より質の高い精神心理的ケアを提供するために精神腫瘍医の育成を進める



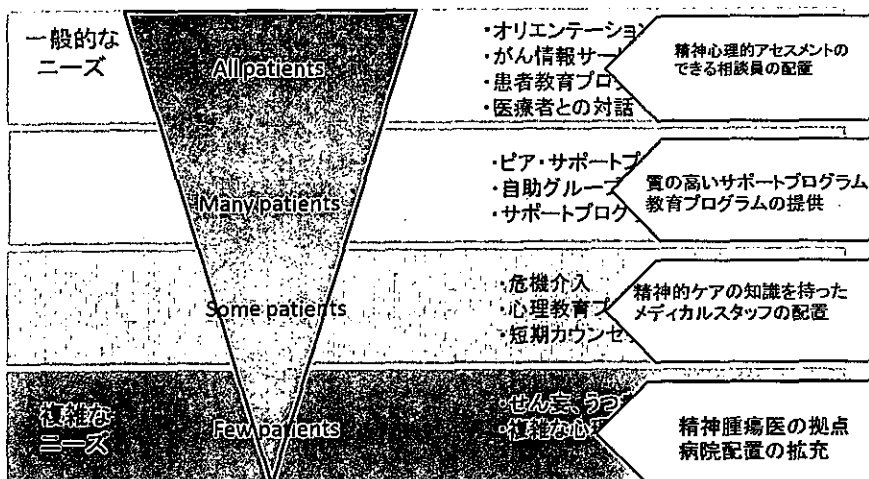
精神腫瘍医の育成

- 精神腫瘍医育成のレジデントコース： 10人/年の育成を目標
 - 大学院：
 - 岡山大学大学院、名古屋市立大学大学院、埼玉医大国際医療センター、広島大学
 - がん専門病院：
 - 国立がん研究センター、九州がんセンター、千葉県がんセンター
- コンサルテーション精神科医の技能研修
 - 研修会： 日本総合病院精神医学会研修会
 - 短期研修： 国立がん研究センター

23

拠点病院が精神心理的ケアを提供するために

拠点病院における精神心理的ケアの支援体制を構築



24