

3. 緩和ケアチームにおける鍼灸師の役割と業務に関する研究

研究分担者：和辻 直

明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科 基礎鍼灸学講座

明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科基礎鍼灸学講座 研究協力者：横西 望

明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科基礎鍼灸学講座：篠原 昭二、関 真亮、斉藤 宗則

明治国際医療大学 附属病院 外科学教室：神山 順、糸井 啓純

【研究要旨】

緩和ケアチームの一員として鍼灸師が参加する場合に、緩和ケアの役割や業務を調査し、実際の臨床体験を通して検討することにした。その結果、チーム医療として情報共有し、患者の ADL を発揮させて、QOL の維持に心身両面からの生活指導と鍼灸治療を提供することが必要である。また緩和医療の一員になるには、医療連携ができる臨床経験、修士号以上の資格、より専門性を習得していくこと必要であると考えられた。

A．研究目的

鍼灸師は日本では鍼師(はり師)と灸師(きゅう師)として国家資格であり、鍼師は奈良時代における大宝律令の医疾令、医療制度から制度的に認められた資格である。また鍼灸は医業であり医療行為として認められているが、誤った解釈により医療類似行為とされ、正規の医療から遠ざけられてきた。

世界的に中国、韓国などでは医学部と同等の養成教育がなされ、欧米でも資格制度が設定され、医療に導入されている。しかし日本の医療における鍼灸診療の導入は世界の現状から比べると遅れている。医療現状に鍼灸診療を導入されていても、自由診療として扱われ、また混合診療の問題もあり、実施に対して多大な制約がある。

患者の立場からは、鍼灸診療が医療に導入することが、治療の選択肢が増え、患者のADLとQOLの向上に繋がる。

そこで、医療に導入できるモデルとして、緩和ケアチームの一員として鍼灸師が参加する場合に、どのような役割や業務について調査し、実際の臨床体験を通して検討することにした。

B．研究方法

1．実施的検討

国立がんセンター、明治国際医療大学附属病院など既に緩和ケアを実施している臨床研究の成果、報告・文献などを基に鍼灸師の役割や業務を検討する。また分担研究で実施している緩和ケア病棟における鍼灸診療の現状も考慮し、参考にした。

2．文献的検討

日本緩和医療学会 緩和ケアチーム検討委員会発行の「緩和ケアチーム活動の手引き」に記載されている医師・看護師・リハビリテーション関連職などの各職種の役割と業務などを参考に、緩和ケアにおける「鍼灸師の役割と業務」を考察した。

C．研究結果

1．主たる役割

鍼灸診療における緩和ケアの基本は、患者のADLとQOLの向上である。ADLの最大限の可能性を発揮させ、QOLの維持に対して心身両面からの生活指導と鍼灸治療を提供する。

緩和ケアチームにおいて、疼痛、痺れ、筋緊張・

硬結、浮腫、掻痒感などの身体的愁訴や病による怒り、悲しみ、憂い、恐れ、不安、抑鬱などの感情・精神的愁訴に対して、心身両面を考慮し、ADLとQOLの向上・維持に努める。

2．具体的業務

1) 日常生活の活動と予後予測に基づき、回復期および緩和期における鍼灸治療の適応基準を明らかにし、ADLとQOLの維持・向上に努める。

2) 患者・家族との意志疎通(コミュニケーション)を踏まえ、身体的・心理的手段によって意思(モチベーション)を引き出し、喜び、楽しみ、生きる意欲につながるよう、全人的な医療にたつて鍼灸治療を行う。

3) 疼痛、痺れ、筋緊張・硬結、浮腫、掻痒感やその他の身体的症状について、医師や看護師、医療従事者などのアセスメントを参考に、鍼灸治療の方法を提案して治療する。

4) 怒り、悲しみ、憂い、恐れ、不安、抑鬱などの感情的・精神的な症状についても、医師や看護師、医療従事者などのアセスメントを参考に、心身両面からの鍼灸治療の方法を提案して治療する。

5) 緩和ケアチームの中で、鍼灸医学(伝統医学を含む)の養生指導を提案し、患者や家族のニーズに沿うような指導を行う。

3．求められる条件

がんなど進行性の疾患に対する鍼灸治療は、回復期および緩和期の適応と治療方法を考慮し、治療を行うことが重要である。特に医師や看護師と密接に連絡をとって進める。

ADLとQOLの向上を並行関係的に図る時期

ADLとQOLの維持に努力を図る時期

ADLの低下ながらもQOLの向上を図る時期

一般的な緩和医療の基本的知識、緩和ケアに必要な愁訴に対応するための診察・治療能力に加え、コミュニケーション能力による患者・家族のニーズの把握や、医師や看護師、理学療法士、臨床心理士などの関係職種と連携したチーム医療を行っていく能力が求められる。

緩和ケアにおける専門知識・臨床経験がない鍼灸師の場合は、緩和ケアチーム内で連携していくために当該領域における知識と病院入院患者への診療経

験（2年以上）が必要である。また緩和ケアチームとして医療連携ができる臨床経験を有することに加えて、修士号以上の資格の取得などを含めて、より専門性を習得していくことが期待される。

4. 習得すべきこと

1) 緩和医療における基本的知識(緩和ケア)・技能・態度に加え、緩和ケアにおける鍼灸診療の知識・技能を取得する。

2) 日常生活の活動水準と予後予測により、鍼灸治療の目標を設定することができる。

3) コミュニケーション・スキル、及び基本的な精神療法の知識・技能・態度を習得する。

D. 考察

緩和ケアにおける鍼灸治療の有用性は既に報告がなされており、緩和チームの一員として鍼灸師が活躍している。緩和ケアにおける鍼灸効果はがん疼痛、痺れ、筋緊張・硬結、浮腫、掻痒感などの身体的愁訴、病による感情・精神的愁訴に有用であることは報告され、本調査の分担研究でも同様な結果であった。鍼灸治療が緩和ケアに有用である理由は、疼痛の緩和や血流改善、自律神経の安定などの効果を軽微な体表刺激で与えられるためと考えられる。

また鍼灸治療の特徴として、診察を通して患者の病状に応じて治療の加減し、患者に負担をかけない治療を提供できる点や、一定時間の診療を行うことにより患者とのコミュニケーションを通して、信頼関係を築き上げ、感情・精神面にも影響を与えることができる点などにある。このため、緩和医療における基本的知識(緩和ケア)・技能・態度に加え、緩和ケアにおける鍼灸診療の知識・技能は一定の研修を受ける必要がある。このことから、本研究のように緩和ケアチームにおける鍼灸師の役割と業務内容を整理し、定義づけていくことが重要である。

今後、緩和ケアにおける鍼灸治療のニーズは益々求められるようになってくると思われる。鍼灸師

が緩和医療における医療チームの一員になるには、現在の鍼灸師養成の専門学校や大学レベルの教育では対応は難しく、当該領域における知識と病院入院患者への診療経験（2年以上）が必要と考えられる。また緩和ケアチームとして医療連携ができる臨床経験を有することに加えて、修士号以上の資格の取得などを含めて、より専門性を習得していくことが期待されている。

E. 結論

緩和医療のチーム医療の中で、鍼灸師が鍼灸診療を行うには緩和ケアの役割と業務内容を理解し、チーム医療として情報共有して、患者のADLの最大限の可能性を発揮させ、QOLの維持に対して心身両面からの生活指導と鍼灸治療を提供することである。

また緩和医療のチーム医療の一員になるには、医療連携ができる臨床経験を有することに加え、修士号以上の資格の取得などを含めて、より専門性を習得していくこと必要であると考えられる。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

3. 実用新案登録

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

3. その他