

4. 緩和医療に貢献する鍼灸師のための研修カリキュラム（案）

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】

緩和ケアにおける鍼灸治療介入は予想以上の有効な効果を発揮しうる可能性があるものの、対象患者の多くは、1ヶ月以内に死の転帰を取り、家族も含めて非常にナーバスで特異な環境下における治療を余儀なくされる。したがって、一般の鍼灸院レベルでの治療とは趣を異にする。したがって、緩和ケアの実態および緩和ケアチームの一員としての自覚と責任を求められる。そこで、鍼灸師のための緩和ケア医療の理解を深めるための項目について、種々の資料をもとに整理した。とくに、日本緩和医療学会の「緩和医療専門医をめざす医師のための研修カリキュラム」をベースとして、鍼灸臨床に応用した場合の研修システムとして構築した。

平成22～25年度のデータを、平成26年2月22日に市民向けに「緩和ケアにおける鍼灸の活用」と題して一般公開するとともに、今後緩和ケアに携わろうとする鍼灸師向けのセミナーとして、「鍼灸師のための緩和ケア入門セミナー」を実施した。

## A

### ・ 緩和医療の定義

緩和医療は、生命を脅かすような疾患、特に治癒することが困難な疾患を持つ患者および家族のクオリティ・オブ・ライフ(QOL)の向上のために、療養の場にかかわらず病気の全経過にわたり医療や福祉及びその他の様々な職種が協力して行われる医療を意味する。緩和医療は、患者と家族が可能な限り人間らしく快適な生活を送れるように提供され、鍼灸師が理解すべきその要件は以下の4項目である。

- 1) 痛みやその他の苦痛となる症状を緩和する。
- 2) 人が生きることを尊重し、誰にも例外なく訪れる『死への過程』に敬意を払う。
- 3) 精神的・社会的な援助やスピリチュアルケアを提供し、最後まで患者が人生を積極的に生きていけるように支える。
- 4) 病気の療養中から死別した後に至るまで、家族が様々な困難に対処できるように支える。

### B. 緩和医療に貢献する鍼灸師の資質と態度

- 1) 鍼灸師は緩和医療か患者の余命に関わらず、そのQOLの維持・向上を目指したものである事を理解する必要がある。その上で、医師を中心とする医療チームの一員としての役割を果たすことになる。
- 2) 全ての患者は、異なった人生を生き、死に直面している。鍼灸師は病気を疾患としてとらえるだけでなく、その人の人生の中で病気がどのような意味をもっているかを重視しなければならない。鍼灸師は、患者、家族を全人的に、身体的だけでなく、心理的、社会的、霊的(spiritual)に把握し、理解する必要がある。
- 3) 鍼灸師は、患者のみならず、患者を取り巻く家族や友人もケアの対象である事を理解する。
- 4) 鍼灸師は、患者に医学的に正しいと思うことを強制しないよう、特別の配慮が必要である。患者にとって安楽なことは、個々人で全く違うものであることを理解し、患者の自律性や選択を重視する。特にチー

ム医療の一端を担うものとして、共同してケアに参画しなければならない。

- 5) 緩和医療を実践する鍼灸師は鍼灸の診断や技術に優れていることが最も重要であるか、それと同時にコミュニケーション能力も重要である。患者、家族、そして医療チーム内で良好なコミュニケーションをとることができる知識と能力が必要である。
- 6) 鍼灸師は、診療にあたって十分な説明とそれに基づく患者および家族の同意(informed consent)を得ることが必要不可欠である。
- 7) 鍼灸師は緩和医療を行うチームの中でその一員として働くことが重要である。チームメンバーのそれぞれの専門性と意見を大切にし、チームが円滑に運営されるよう常に心がける必要がある。

### C. 研修の具体的内容

#### 1) 一般目標

悪性腫瘍をはじめとする生命を脅かす疾患に罹患している患者・家族のQOLの向上のために緩和医療を実践し、さらに本分野の教育や臨床研究を行うことができる能力を身につける。

#### 2) 到達目標

##### 1. 症状マネジメント

患者の苦痛を全人的苦痛(total pain)として理解し、身体的だけではなく、心理的、社会的、霊的(spiritual)に把握することができる。

症状のマネジメントおよび日常生活動作(ADL)の維持、改善がQOLの向上につながることを理解している。

症状の早期発見、治療や予防について常に配慮することができる。

症状マネジメントは患者・家族と医療チームによる共同作業であるということを理解することができる。

症状マネジメントに対して、患者・家族が過度の期待を持つ傾向があることを認識し、常に現実的な目標を設定し、患者・家族と共有することができる。

自らの力量の限界を認識し、自分の対応できない問題について、適切な時期に専門家に助言を求めることができる。

症状マネジメントに必要な薬物の種類や鎮痛薬(オピオイド、非オピオイド)、鎮痛補助薬、経口投与や非経口投与(持続皮下注法や持続静脈注射法など)について理解することができる。

様々な病態に対する非薬物療法(放射線療法、外科的療法、神経ブロックなど)の適応について理解することができる。

病歴聴取(発症時期、発症様式、苦痛の部位、性質、程度、持続期間、推移、増悪・軽快因子など)、身体所見を適切にとることができる。

各種症状を適切に評価することができる。

痛みの種類と、典型的な痛み症候群、WHO 方式がん疼痛治療法について理解することが出来る(鎮痛薬の使い方 5 原則など)。

各種の症状に対する鍼灸医学的な診断、治療技術を有している。

患者の ADL を正確に把握し、ADL の維持、改善をリハビリテーションスタッフらとともに行うことができる。

以下の疾患および症状、状態における苦痛の緩和を鍼灸治療で適切に行うことができる。

## 項目

### 1) 疼痛

がん性疼痛

侵害受容性疼痛

神経障害性疼痛

非がん性疼痛

### 2) 消化器系 食欲不振

嘔気

嘔吐

便秘

下痢

腹部膨満感

腹痛

吃逆

嚥下困難

口内炎

### 3) 呼吸器系

咳

痰

呼吸困難

胸痛

### 4) 皮膚の問題 褥瘡

皮膚掻痒症

### 5) 腎・尿路系

尿失禁

排尿困難

膀胱部痛

### 6) 神経系

四肢および体幹の麻痺

腫瘍随伴症候群

### 7) 精神症状 適応障害

不安うつ病 (抑うつ)

不眠せん妄

怒り

恐怖

### 8) 胸水、腹水、心嚢水

### 9) その他

## 2. 腫瘍学についての理解を深める

1) 腫瘍各分野の専門家と協力して患者の診療にあたることことができる。

2) 各種悪性腫瘍の基本的な治療方法について理解できる。

3) 頻度の高い疾患の外科療法(外科・整形外科的治療)の適応とその方法について理解できる。

4) 頻度の高い疾患の放射線療法の適応とその方法について理解できる。

5) 頻度の高い疾患の化学療法の適応とその方法について理解できる。

## 3. 心理社会的側面

心理的反応

1) 喪失反応が色々な場面で、様々な形で現れることを理解し、それが悲しみを癒すための重要なプロセスであることに配慮する。

2) 希望を持つことの重要性について知り、場合によってはその希望の成就が、病気の治癒に代わる治療目標となりうることを理解する。

3) 子どもや心理的に傷つきやすい人に特に配慮することができる

4) 喪失体験や悪い知らせを聞いた後の以下のような心理的反応を認識し、適切に対応できる

- 1) 怒り
- 2) 罪責感
- 3) 否認
- 4) 沈黙
- 5) 悲嘆

5) 病的悲嘆のスクリーニングを行い、適切に対処することができる。

#### 4. スピリチュアルな側面

- 1) 診療にあたり患者・家族の信念や価値観を尊重することができる。
- 2) 患者や家族、医療者の死生観がスピリチュアルペインに及ぼす影響と重要性を認識する。
- 3) スピリチュアルペイン、および宗教的、文化的背景が患者の QOL に大きな影響をもたらすことを認識する。
- 4) 患者・家族の持つ宗教による死のとりえ方を尊重することができる。
- 5) 患者のスピリチュアルペインを正しく理解し、適切な援助をすることができる。

#### 5. 倫理的側面

- 1) 患者や家族の治療に対する考えや意志を尊重し、配慮することができる。
- 2) 医療における倫理的問題に気づくことができる。

#### 6. 研究と教育

- 1) 臨床現場で起こる日常の疑問について、常に最新の知識を得よう心がけることができる。
- 2) 臨床研究の重要性を知り、緩和医療に関する未解決な問題に対して行われる臨床研究に参加することができる。
- 3) 医学的論文の批判的吟味を行うことができる。
- 4) Medlineや医学中央雑誌などの医学文献データベースを利用し体系的文献検索を行うことができる。
- 5) 二次資料(Up To Date や Cochrane Library など)を適切に利用することができる。
- 6) 緩和医療に関する学会・研修会等に積極的に参加し、診療・研究業績を発表することができる。

#### D. 研修カリキュラムの素案

##### 緩和ケア鍼灸臨床プログラム

教育内容 (28時間)

共通科目 (4時間)

情報管理 (1)

文献検索・文献講読 (1)

指導 (1)

相談 (1)

専門基礎科目 (6時間)

緩和ケア総論 (2)

がんのプロセスとその治療 (2)

臨床倫理 (1)

緩和ケアにおけるストレスマネジメント (1)

専門科目 (12時間)

症状緩和と鍼灸治療 (10)

緩和ケアを受ける患者の心理過程とその支援技術 (1)

緩和ケアにおけるチームアプローチ (1)

演習及び実習 (6時間)

実技演習 (4)

ケースセミナー (2)

#### E. 結論

以上、緩和ケア領域において鍼灸師が活躍するための基本的事項について整理した。これらの内容はデスクワークにもとづくものであり、今後、実地研修を通じてより詳細で具体的な内容へとグレードアップする必要がある。

#### 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

参考文献

日本緩和医療学会：緩和医療専門医をめざす医師  
のための研修カリキュラ

△,<http://www.jspm.ne.jp/nintei/senmon/curriculum.pdf>

森田達也,木澤義之,細矢美紀：緩和ケアチームの  
立ち上げ方・進め方.青海社,pp17-24,2009年.  
平岡真寛,小川修監修：緩和医療レクチャー.遠見  
書房,2010.