

厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

適切な緩和ケアを提供するための介入に関する検討
—適切な緩和ケア提供のための介入に関する検討コンセプトの開発—

研究分担者 濱野 淳 筑波大学医学系 講師

研究要旨 本研究は、入院、外来、在宅等の診療の場を問わず、適切な緩和ケアを提供できるよう、臨床現場で必要とされている緩和ケアの技能に関するガイドブックの改訂を行い、行政施策に反映することを目的として行った。地域緩和ケアを担う医師に求められるコア・コンピテンシーを定め、緩和ケアの技能に関するガイドブックの改訂を行い、校正作業を通して、ガイドブックの内容の妥当性の確認をした。本研究によってガイドブックの内容の妥当性が確認されたと同時に、入院、外来、在宅等の診療の場を問わず、適切な緩和ケアを提供できる体制を構築するためには、症状緩和だけでなく意思決定を含めたコミュニケーション技能を様々な職種が学ぶ体制が重要と考えられた。

A. 研究目的

本研究の目的は、がん対策加速化プランに掲げられた入院、外来、在宅等の診療の場を問わず、適切な緩和ケアを提供できるよう、適切な緩和ケアを提供するための介入に関する検討し、臨床現場で必要とされている緩和ケアの技能に関するガイドブックの改訂を行い、行政施策に反映することである。

B. 研究方法

わが国の地域緩和ケアに関する先行研究をふまえ、専門家によるフォーカスグループを開催し、地域緩和ケアの課題を網羅的に抽出し、地域緩和ケアを担う医師に求められるコア・コンピテンシーを定め、緩和ケアの技能に関するガイドブックの改訂を行う。

C. 研究結果

ガイドブックの校正作業を通して、ガイドブックの内容の妥当性の確認をした。具体的には、「緩和ケア・アプローチ」の概念、定義について、欧州緩和医療学会が提唱している概念、定義と、わが国の医療保険制度における概念、定義の比較検証し、内容の妥当性を確認した。

D. 考察

欧州緩和医療学会は、「緩和ケア・アプローチ」を1. 薬物療法、及び非薬物療法による症状緩和だけではない、2. 患者、家族、その他の医療専門職とのコミュニケーション、緩和ケアの原則に従った意思決定と目標設定が含まれる、3. 総合診療医、一般病院・施設の職員も実施できる必要がある、4. 専門職種の卒前教育に緩和ケアが含まれている必要があるとされているが、わが国では、主にがん患者に対する症状緩和や看取り期のケアを行うことを緩和ケア・アプローチと認識されている。しかし、入院、外来、在宅等の診療の場を問わず、適切な緩和ケアを提供できる体制を構築するためには、欧州緩和医療学会が提唱するように症状緩和だけでなく、意思決定を含めたコミュニケーション技能を向上させるための教育が必要と考えられる。また、緩和ケアを提供する様々な職種が、卒前教育から緩和ケアの概念や必要なコミュニケーション技能を学ぶことが重要と考えられる。また、ガイドブックの今後の使い方の可能性としては、人生の最終段階を迎える患者に関わる様々な職種の教育資材の1つとして活用していくことが考えられる。

E. 結論

本研究によってガイドブックの内容の妥当

性が確認されたと同時に、入院、外来、在宅等の診療の場を問わず、適切な緩和ケアを提供できる体制を構築するためには、症状緩和だけでなく意思決定を含めたコミュニケーション技能を様々な職種が学ぶ体制が重要と考えられた。そして、様々な職種の教育資材の1つとしてガイドブックが活用される可能性が考えられた。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

なし。

学会発表

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

特記すべきことなし。