

10. 大阪大学大学院 医学系研究科 緩和医療学寄附講座

恒藤 暁*

(*大阪大学大学院 医学系研究科 緩和医療学寄附講座)

世界において緩和ケアは確実に普及してきており、緩和ケア専門医制度が確立されている国も増加している。専門科となるには、①知識体系があること、②専門家が専門科に全時間従事していること、③その領域の患者がいること、④専門的な技術があること、⑤研修プログラムと資格制度があること、⑥患者・他の専門家・社会から専門性に価値があると認められること、などが挙げられており、緩和ケアは専門科として認められつつある。わが国でも、緩和ケアの専門医を育成する教育基盤の確立が強く求められている。

本稿では、大阪大学大学院 医学系研究科の緩和ケアの教育の取り組みを中心に述べる。

経緯

大阪大学大学院 医学系研究科では、生命科学の基礎の教育・研究に馴染ませる体制を築くとともに、各診療科と緊密な連携を図りながら臨床講義や臨床実習の充実に努めている。附属病院では、先進医療開発病院としての機能強化、地域の中核病院・地域がん診療連携拠点病院としての機能増進を目標に、幅広い活動を行っている。

特に、入院がん患者の症状緩和を図り QOL の向上を支援するため、緩和ケアチームを立ち上げる気運が高まり、保健医療福祉ネットワーク部が中心となって準備にあたり、緩和ケアチームが2004年4月に発足した。2004年度は「がん疼痛のある患者」に限定して依頼を受けるようにし、2005年度からは「身体症状のあるがん患者」、2006年度は「身体症状に伴う精神症状のあるがん患者」にも対象を広げ、緩和ケアチームの活動を徐々に拡充させてきた。

2006年10月に大阪大学大学院 医学系研究科 緩和医療学寄附講座が開設された。緩和医療学寄附講座では、①大学附属病院における緩和ケアチーム活動の拡充、②医学部における緩和医療学の卒前・卒後の教育の確立・実践、③緩和医療領域における臨床研究、④最新の緩和医療の情報発信、⑤地域における緩和医療の提供体制の整備、を目指している。緩和医療学寄附講座には教授1名、助教1名が配属されている。緩和ケアチームには、緩和医療学寄附講座の教官2名に加えて、麻酔科医1名、精神科医1名、がん専門看護師1名、薬剤師1名がメンバーとなっている。

2007年に「がんプロフェッショナル養成プラン」が開始され、「緩和医療専門医コース」を開設した。関西7大学(大阪大学、京都府立医科大学、大阪薬科大学、兵庫県立大学、神戸薬科大学、奈良県立医科大学、和歌山県立医科大学)による「地域・職種間連携を担うがん専門医療者養成」の「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」の概要は図1の通りである。現在に至るまで、7名の大学院生が在籍し、地域の緩和ケア病棟での臨床研修と臨床研究に励んでいる。これまでに緩和医療専門医を取得した大学院生が1名いる。

教育・研修の特徴

医学部生の教育としては、4年生に3コマ、5年生に6コマの緩和ケアに関する講義を行っている。講義内容は、①全人的苦痛・全人的ケア・QOL向上などの緩和ケアの理念、②がん疼痛のマネジメント、③その他の身体症状のマネジメント、④コミュニケーション(ロールプレイを

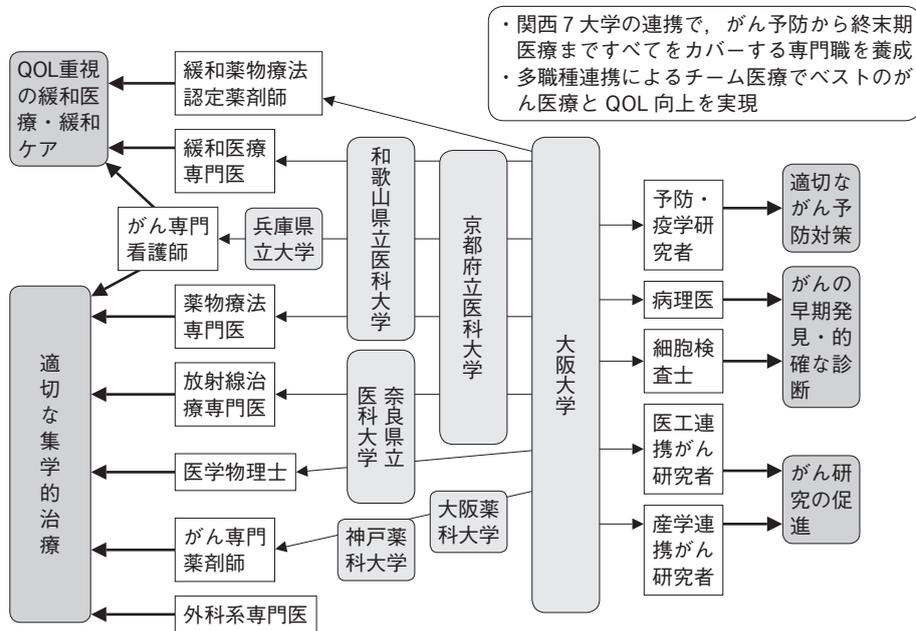


図1 関西7大学がんプロフェッショナル養成基盤推進プランの概要

含む), などとなっている。6年生の病院実習では, 全グループ(6~7名の小グループ)に仮想事例の検討会を行っており, 具体的なアセスメント(身体症状および精神症状)とマネジメントを中心に, 学生が自主的に考えるように指導している。

研修医の教育としては, 入職直後のオリエンテーションで「症状マネジメントのエッセシャルドラッグ」の講義と資料配布を行っている。緩和ケアチームの活動を通して, 研修医や若い医師に対して教育的に接するように心がけている。緩和ケアチームの依頼内容(2012年度)は, ①痛みマネジメント73%, ②身体症状(倦怠感, 悪心・嘔吐, 食欲不振, 浮腫, 便秘, 呼吸困難, 咳嗽, 腹水, 胸水)のマネジメント37%, ③精神症状(不安, 不眠, 抑うつ, せん妄)のマネジメント43%, ④退院・転院の支援14%, ⑤その他8%,

である。これらの依頼に対して, 新規オピオイドの使用, オピオイドの増量, オピオイドローテーション, オピオイドの副作用対策のための薬物の使用, 鎮痛補助薬の使用, コルチコステロイドの使用, 向精神薬の使用, 鎮静の時期・方法, 非薬物的な対応などの助言を行っている。

今後の課題

大阪大学大学院 医学系研究科での緩和ケアの卒前・卒後の教育・研修は, 緩和医療学寄附講座が中心となって推進してきた。緩和医療学寄附講座の限られた人員と時間で展開してきたが, これらの活動を継続的に拡充させるには, ①人員の増加, ②常設の講座の開設, ③診療科の設置, ④入院・外来の緩和ケア体制の拡充, などの人・金・組織の集約化が不可欠な時期を迎えている。