

11. 岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 緩和医療学講座 (寄附講座)

松岡 順治^{*,**}

(^{*}岡山大学大学院 保健学研究科, ^{**}岡山大学病院 緩和支援医療科)

講座設立の経緯

岡山大学大学院 緩和医療学講座は、2007年4月に岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科における寄附講座として設立された。教授1名、講師1名、助教1名で運営し、岡山大学および岡山大学病院において臨床、研究、教育を担当した。4年間寄附講座として存続した後、岡山大学病院 緩和支援医療科として改組された。同時に、スタッフの所属は岡山大学大学院 保健学研究科 教授と岡山大学病院籍の助教、医員の構成となった。

現在、緩和支援医療科として外来を行い、院内においては多職種、多分野の専門職からなる緩和ケアチームを組織して診療を行っている。同時に岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科、保健学研究科、岡山大学医学部において大学院生、医学部生の教育を担当している。

緩和医療教育活動について—大学院、 医学部、生涯教育

① 大学院教育

大学院教育は、中国四国高度がんプロ養成基盤プログラムにおける緩和医療専門医養成コースの大学院生(2014年1月現在、3名在籍)とがん薬物療法専門医、がん治療認定医、医学物理師養成コースの各大学院生に対する講義と、高齢者在宅緩和医療コース在籍大学院生に対する講義を行っている。

がんプロ緩和医療専門医養成コースのシラバスを表1に示す。

② 医学部教育

1. 講義

岡山大学では、消化器外科の講義の中で1998年より医学部5年生に緩和医療学の選択必修講義を行ってきた。2007年からは、緩和医療学講座が主体となって講義を行った。岡山緩和医療研究会と連携してカリキュラムを設計し、毎年アンケートをもとに講義内容についての評価を行い、改善を行ってきた。緩和医療の概論から疼痛コントロール、在宅医療、症状の緩和、コミュニケーションスキル、精神的苦痛の管理などを講義した。さらに、ロールプレイにより、それらの学びを深くした。2012年からは、講義編成の変更により講義時間が減少し、医学部4年生に6コマの必修講義を行っている。

2011年度からは新入1年生への医学概論として「医師として向き合う生老病死」を講義している。入学直後から死、病について考え、医師としてどのように対処するかを考える機会を与えた。また、職業としての医師の意義について講義している。

2. 実習

医学部5年生に、選択で緩和医療に関する病棟実習を行っている。3週間の学生実習の期間に、PEACE (Palliative care Emphasis program on symptom management and Assessment for Continuous medical Education) とほぼ同じ講義を行い、かつ、病棟での実習を行っている。患者とのコミュニケーションを確立することを目標に会話練習を指導した。この過程において、学生は専門領域に関わらず患者とのコミュニケーションを確立するスキルを学習した。

2011年度からは、1年生にホスピス緩和ケア病

棟実習を行っている。岡山ホスピス緩和ケア教育協議会を組織し、緩和ケア病棟担当医が会議をもち、実習についてその目的、方法、評価などを定めて実習を行っている。1年生、短期間などの制約のため、さまざまな改善すべき点が明らかになったが、全体として大きな成果が挙げたと考えている。

研修後のレポートでは、「死を間際にした人が平穏に過ごしていることを知って驚いた。痛みなどの苦痛をとることの重要性が分かった」「多くの医療従事者がそれぞれの立場で患者さんを支援していることで、患者さんが喜びを感じていた」「患者さんの話を聞くことが大切だということがよく分かった。患者さんの話をよく聞く医師になろうと思う」「毎日の生活が大切だということがよく分かった。その生活を支えることができる医師になろうと思う」「専門分野は違っていても、患者さんへの接し方は同じだと思った。患者さんに喜ばれる医師になりたい」などの感想があった。医師としての方向性、自分がどのような医師になりたいかなどについて考える機会をもつことができ、彼らなりの理想的な医師像が形成されるきっかけとなったと評価している。

③ 卒後教育および生涯教育

①岡山大学病院において定期的に緩和ケアセミナーを開催し、卒後および、生涯教育を行っている。

②PEACEの講習修了者を対象に、より実践的な緩和ケアレベルアップ研修を行っている。

③開業医を中心に「在宅緩和ケアを考える会」を組織し、年6回の勉強会、症例検討会を行っている。

④岡山市と連携し、緩和ケアスタートアップ事業を行っている。これは新たに訪問診療を開始したいと考える開業医師、看護師に対して、すでに経験のある医師、看護師がチューター（指導者）となって診療の見学と指導を行うという試みである。

2013年の緩和ケアレベルアップ研修会（日本医師会生涯教育制度単位取得対象）の活動内容を示す。

1. 岡山大学病院緩和ケア勉強会

月に1回、緩和ケアチーム担当者が講演を行い、院内外の専門職を対象に緩和ケア専門知識を講義する。

2. 緩和ケアレベルアップ研修会

8月、在宅における呼吸症状の管理（外部講師）

9月、在宅における疼痛管理の実践的知識（外部講師）

11月、在宅における公的支援のすべて（外部講師）

12月、在宅における精神症状の管理（岡山大学 井上真一郎）

2013年1月、在宅における介護の実践（敬友会 懇親会）

3. 症例検討会

レベルアップ研修会の際に、症例提示およびディスカッションを行った。

対象はスタートアップ支援事業登録医師とした。参加講師と共に、登録医師によって提示された困難症例について検討した。

4. DVD貸し出し

岡山大学緩和ケア勉強会DVDとレベルアップ講習会DVDを貸し出す。

対象は各医師会と登録医療機関とした。管理は各医師会で行う。

5. 緩和ケア相談

対象は登録医師とした。FAXでの緩和ケア管理相談を行う。岡山大学病院 緩和と支持医療科および緩和ケアチームがコンサルテーションを行う。

6. 緩和ケア研修

対象は登録医とした。

岡山大学病院および連携施設における緩和ケアカンファレンスの参加、緩和ケア回診を行う。

今後の展望

現在は、多くの診療科の協力により臨床、教育、研究を行っている。きわめて協力的な大学内部の各科の存在により、それらが可能となっているが、将来的には人的な資源の充実により、理想的な臨床、教育、研究環境を整えるべく、さらに努力したいと考えている。

表 1 岡山大学大学院 がんプロ緩和医療専門医養成コース シラバス

授業科目	緩和医療・がん生存学コース 専門科目 (講義・実習)
区分・単位	講義・実習
年次・期別	1年次, 2年次
教室	緩和医療・がん生存学, 消化器腫瘍外科, がんプロ緩和コース
担当教員	教授, 講師
分野の研究内容	<p>がんの早期発見, 薬剤の進歩に伴い, がん患者の生存率は年々向上し, がんと診断され, 治療によって治癒あるいは延命しているがんサバイバーの数も飛躍的に増大している。がんサバイバーの平均年齢は高齢化し, 加齢に伴う新たな疾病の発病と治療の後期障害の問題から, がんサバイバーへの医学的, 社会的支援が必要となる。</p> <p>従来は, がんをいかに治療するかにのみ心を砕いてきた医療において, 今後はがん治療後の患者のQOLをいかに向上させるかという視点からの医療がきわめて重要となる。緩和医療は, がんの診断の初期から行われることが必要で, 患者のみならず家族を対象としている。がん生存学は緩和医療を抱合し, がん患者を取り巻く環境を含めた社会を対象としている。</p> <p>がん患者のQOLは, がん生存学という視点にたった活動によって向上する。がん治療は多くの専門職種の間わりが必要であるにもかかわらず, 現在のわが国においてはそれらの専門職の養成と組織化が不十分であり, がん生存学ではこれらの専門職の養成を行う。</p>
一般目標	疫学・生物統計学を研究上の共通言語とし, がん治療の現場で遭遇するさまざまな疑問の中から仮説を抽出する。そして, 地域社会や文化的背景および医療政策上の問題など社会医学的な視点をもって研究にあたり, 地域社会に還元ができるような実践研究者として一人立ちできることを目指す。
到達目標	<p>がん患者と家族の抱える問題を時間軸から理解したうえで治療計画を立案することができる。</p> <p>がん患者の身体・精神・社会・スピリチュアルな痛みをコントロールすることができる。</p> <p>チーム医療の推進者として種々の専門職を教育し, 組織し, コーディネートし, がん治療にあたることができる。</p> <p>がん治療においてQOLを低下させるさまざまな事象を抽出し, それを研究対象とした臨床研究が実行できる。</p>
講義・演習・実習	<p>医療統計学総論</p> <p>腫瘍形成における遺伝因子および環境因子の病因を理解し, 疾患の疫学的因子と疾患の記述内容についての基礎知識をもつ。スクリーニングおよびリスク評価の基本原則を理解し, 使用する検査の感度および特異性, 費用対効果を修得する。スクリーニングの果たす役割が明確である場合とそうでない場合, または確定しない状況を知る。遺伝子スクリーニングと遺伝カウンセリングの原則および適応を認識する。がんの進行を予防する意味と, がんの発症を予防するためにどのような一次・二次・三次予防法を選択ができる。</p> <p>臨床試験のデザインおよび実施について修得する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床試験デザイン, 第I, II, III相臨床試験 試験デザインに関する倫理・規制・法的问题の概要 治療の効果を規定する基準 quality of life (QOL) の評価方法 統計学の基礎 <ul style="list-style-type: none"> 統計学的手法 研究デザインに必要な患者数 適切なデータの解釈 毒性の評価とグレード分類 臨床試験審査委員会 (Institutional Review Board ; IRB), 倫理委員会の役割および機能 患者からインフォームド・コンセントを得る経験 サーベイランスに関する政府の規制基準 助成金申請の指導, 臨床研究の支援に関する情報 治療コストと費用対効果 <hr/> <p>腫瘍薬理学総論</p> <p>がん治療に必要な薬物を知り, 的確に使用できる。</p> <p>抗がん剤の創製における着眼点や, 活性評価法について学ぶ。さらに, 抗がん剤が生体内で免疫機構や生体高分子とどのように相互作用して薬効を発揮しているかを理解する。抗がん剤は正常細胞にも作用して有害作用が発生するが, そのためにも抗がん剤の薬理, および動態を十分に理解することは重要である。抗がん剤と併用薬における相互作用についても知る。抗がん剤療法において, 抗がん</p>

講義・演習・実習	剤が単独で処方されることは少なく、ほとんどの場合、抗がん剤の副作用の軽減や、QOLの改善を企図した薬剤の併用が行われている。抗がん剤の補助として用いる薬物（鎮痛薬〈オピオイド〉、制吐剤、トランキライザー、ステロイドなど）について知る。
	緩和医療特論 I 緩和療法を修得し、緩和ケアが必要となる時期を判断でき、緩和ケアおよび終末期ケアを習熟し、臨床の場で適切に実施できる。
	1. 支持療法 以下の項目につき、診断、管理の原則、治療法、予防法などについて熟知する。 悪心・嘔吐、感染症、好中球減少症、貧血、血小板減少症、臓器保護、粘膜炎、悪性滲出液、血管外漏出、栄養補給
	2. oncologic emergency 即時の介入を必要とする臨床像を認識し、がんの診断が疑われる患者に対して組織診断を得るのに適したアプローチを習熟する。急性期と慢性期で、どのような治療が必要となるかを理解する。
	3. 腫瘍随伴症候群
	緩和医療特論 II—症候論と症状マネジメント がん治療の経過において出現するさまざまな症候を知り、適切に治療できる。
	1. 疼痛 疼痛の部位と重症度を評価できる十分な能力を有し、世界保健機関（WHO）の疼痛ラダーに関する実用的知識、オピオイド麻薬やその他の鎮痛薬の薬理および毒性を理解する。利用可能な治療法でがん疼痛を管理でき、手術による緩和的介入の時期が認識できる。
	2. その他の症状 その他の症状（気道、消化管、神経症状、皮膚・粘膜症状、食欲不振および悪液質、脱水）を緩和し、終末期の症状の対処できる。
在宅ケア特論 在宅ケア分野の第一人者による特別講義を行い、在宅緩和ケアの意義、実際、展望について知る。	
スピリチュアルケア・コミュニケーション特論 終末期がん患者のスピリチュアルペインの構造を人間存在の時間性・関係性・自律性の3次元から解明し、スピリチュアルケアの指針を示した村田（2003）の研究を基礎に、スピリチュアルケア援助プロセスを定式化したSP-CSS（スピリチュアルカンファレンスサマリーシート）の作成と終末期がん患者へのケアに必須の援助的コミュニケーションを演習・ディスカッションで学ぶ。 この過程で患者およびその家族とコミュニケーションをとることができ、悪い情報も伝え、困難な状況でも適切に行動できるようになる。	
チーム医療特論—チームワークとマネジメント 他職種のスタッフおよびボランティアについて理解し、お互いに尊重できる。	
①チーム医療の重要性と難しさを理解し、チームの一員として働くことができる。 ②リーダーシップの重要性について理解し、チーム構成員の能力の向上に配慮できる。 ③他領域の専門医に対して緩和医療のコンサルタントとして適切な助言を行い、協力して医療を提供することができる。 ④他領域の専門医に対して適切にアドバイスを求め、療養に関する幅広い選択肢を患者・家族に提供し、互いに協力して医療を提供することができる。 ⑤自分が所属する組織の地域における役割を述べ、周囲の医療機関と協力して適切に医療を提供することができる。 以下の知識を習得する。	
①チームにおいて各職種およびボランティアの果たす役割 ②基本的なグループダイナミクスとその重要性 ③緩和ケアチームおよび在宅緩和ケアについてそれぞれの役割 ④がんに関する医療保険・介護保険制度	
チーム医療実習 緩和医療の実際を緩和ケアチームとして行動し、学ぶ。ケーススタディを通じて症状の評価、治療、評価について学ぶ。	
がん生存学演習 がん治療後のがんサバイバーについて研究し、論文、学会発表する。	