

【報告書】

1. 事業名

緩和医療における歯科医療従事者の育成事業(緩和ケア研修会)

2. 申請者名

一般社団法人神奈川県歯科医師会 会長 鈴木 駿介

3. 実施組織

一般社団法人神奈川県歯科医師会

4. 事業概要

がん医科歯科連携の推進の必要性は認知され、その連携について具体的な事業展開が行われているが、十分とは言えない。特に緩和医療、がんと告知された時点から始まる緩和医療、また従来の意味での終末期における緩和医療の歯科医療の果たすべき役割については、いまだ理解がされていない。この事業により、歯科医療従事者が緩和医療の実際を学び、緩和医療における歯科医療の役割を認識し実践する人材の育成を目的とする。今後、地域包括ケアシステムを構築する上で、緩和医療を理解した歯科医療従事者は、外来化学療法中のがん患者や在宅におけるがん患者（終末期も含む）への対応の向上が期待できる。

平成 28 年度より 8020 推進財団殿より助成を受け、本事業を実施しているところであるが、本年度も継続実施することにより、緩和医療学会講師とともに、歯科医師・歯科衛生士に必要な緩和ケア研修のあり方をさらに検討するとともに、より多くの会員が緩和医療における歯科医療の役割を認識し実践する人材となることが期待できる。

5. 事業内容

開催日時：平成 31 年 2 月 3 日(日)8:30~18:00

開催場所：神奈川県歯科医師会館 501・502 研修室

対象：神奈川県歯科医師会会員・神奈川県歯科医師会会員診療所の歯科衛生士

定員：30 名(歯科医師 22 名、歯科衛生士 8 名)

講師：緩和ケアに携わる医師・歯科医師・MSW のべ 14 名

内容：e-learning・講義・ワークショップ・ロールプレイ

緩和ケアにおいて、安全で質の高い歯科医療を提供するための人材を育成するため、厚生労働省が定める「緩和ケア研修会の開催指針」に準拠した研修会を実施

緩和ケア研修会の実施担当者の所属、氏名及び略歴

緩和ケア研修会 集合研修実施担当者一覧表

| 実施担当者の区分 | 氏名 | 所属 | 職種 |
|---------------|-------|-----------------|------|
| 集合研修主催 責任者 | 鈴木 駿介 | 一般社団法人神奈川県歯科医師会 | 歯科医師 |
| 集合研修企画 責任者 | 岩淵 博史 | 神奈川歯科大学 | 歯科医師 |
| 集合研修 協力者 | 横尾実乃里 | 神奈川県立がんセンター | 医師 |
| | 斎藤 真理 | 横浜市立市民病院 | 医師 |
| | 羽成 恭子 | 筑波大学大学院 | 医師 |
| | 井上 浩一 | 栃木県立がんセンター | 医師 |
| | 橋本 智貴 | 栃木医療センター | 医師 |
| | 粕田 晴之 | 済生会宇都宮病院 | 医師 |
| | 鈴木 友宜 | 横浜市立みなと赤十字病院 | 医師 |
| | 小口 孝子 | 神奈川歯科大学附属病院 | MSW |
| | 鈴木 信治 | 一般社団法人神奈川県歯科医師会 | 歯科医師 |
| | 阿部 智彦 | 一般社団法人神奈川県歯科医師会 | 歯科医師 |
| | 高橋 秀岳 | 一般社団法人神奈川県歯科医師会 | 歯科医師 |
| | 大持 充 | 一般社団法人神奈川県歯科医師会 | 歯科医師 |
| | 荒井 眞一 | 一般社団法人神奈川県歯科医師会 | 歯科医師 |

緩和ケア研修会 e-learning プログラム

◆必修科目

- ①患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア(がんと診断された時からの緩和ケアについての説明を含む)
- ②苦痛のスクリーニングと、その結果に応じた症状緩和及び専門的な緩和ケアへのつなぎ方
- ③がん疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん疼痛治療法を基本とした疼痛緩和に係わる治療計画などを含む
具体的なマネジメント方法(医療用麻薬に関する誤解を踏まえた上で、多様化する医療用麻薬の使用上の注意点、副作用やその対策への説明、医療用麻薬の提供における多職種の役割、緩和的放射線や神経ブロック等の薬物療法以外の疼痛治療法に関する内容を含む)
- ④呼吸困難等の身体的苦痛に対する緩和ケア(治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛の緩和を含む)
- ⑤消化器症状等の身体的苦痛に対する緩和ケア(治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛の緩和を含む)
- ⑥不安、抑うつ等の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ⑦せん妄等の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ⑧がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション(患者への悪い知らせの伝え方、がん等と診断された時から行われる当該患者の治療全体の見通しについての説明や患者の意思決定支援を含む)
- ⑨がん患者等の療養場所の選択、地域における連携、在宅における緩和ケアの実施
- ⑩アドバンス・ケア・プランニング、家族の悲嘆や介護等への理解、看取りのケア、遺族に対するグリーフケア

◆選択科目(選択科目のうち、2項目以上を学習)

- ①がん以外に対する緩和ケア
- ②疼痛、呼吸困難、消化器症状以外の身体的苦痛に対する緩和ケア
- ③不安、抑うつ、せん妄以外の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ④緩和的放射線治療や神経ブロック等による症状緩和
- ⑤社会的苦痛に対する緩和ケア

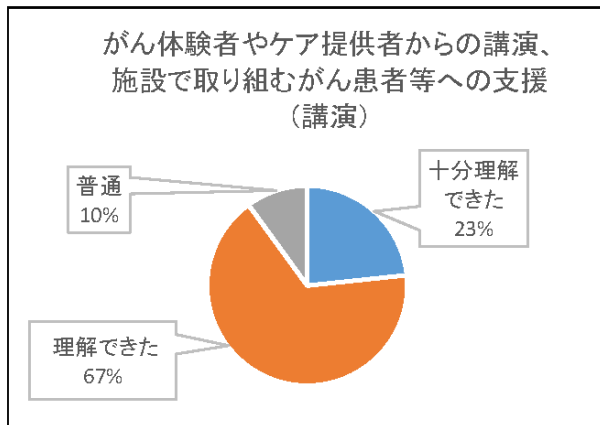
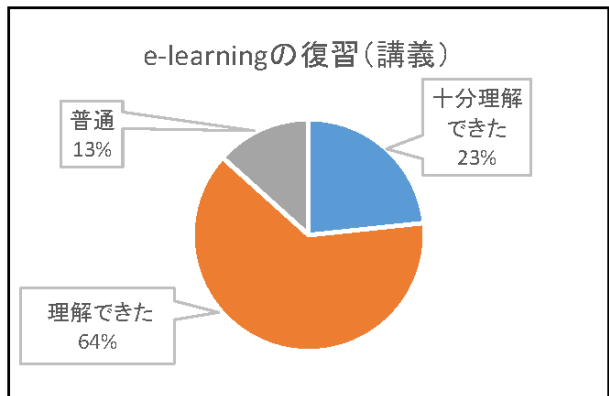
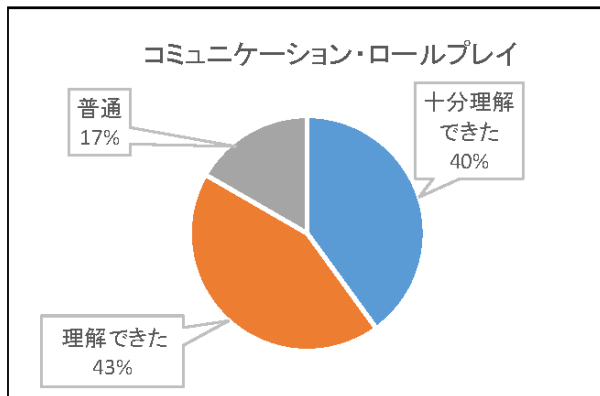
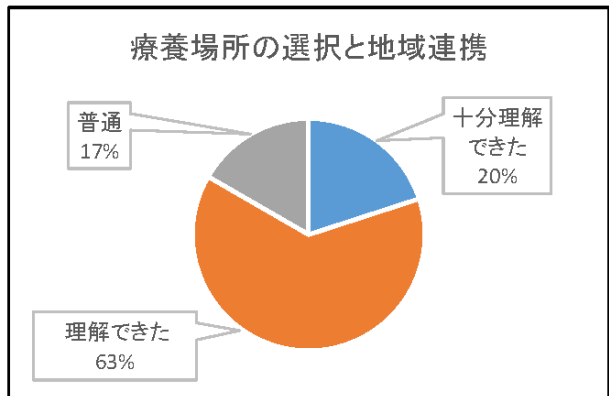
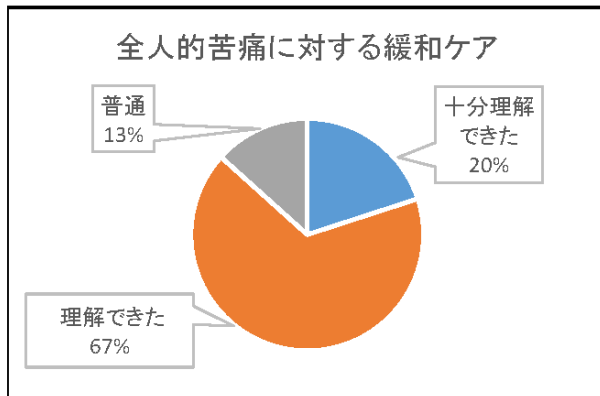
緩和ケア研修会 集合研修プログラム

| 開始時間 | 終了時間 | 所要時間 | 内容 | 担当者 |
|-------|-------|------|---------------------------|--|
| 8:15 | 8:30 | 15分 | 受付 | |
| 8:30 | 8:40 | 10分 | 開会・開催にあたって | 岩渕 博史 |
| 8:40 | 9:35 | 55分 | 緩和ケア概論、患者の視点を取り入れた全人的緩和ケア | 井上 浩一 |
| 9:35 | 10:20 | 45分 | e-learning 復習・質問 | 鈴木 友宜 |
| 10:20 | 10:30 | 10分 | 休憩 | |
| 10:30 | 12:30 | 120分 | コミュニケーション | 横尾実乃里、岩渕 博史、 斎藤 真理、羽成 恭子、 井上 浩一、橋本 智貴、 粕田 晴之、鈴木 友宜、 小口 孝子、鈴木 信治、 阿部 智彦、高橋 秀岳、 大持 充、荒井 眞一 |
| 12:30 | 13:10 | 40分 | 昼食・休憩 | |
| 13:10 | 13:40 | 30分 | 口腔の緩和ケア | 岩渕 博史 |
| 13:40 | 14:00 | 20分 | アイス・ブレイキング | 羽成 恭子 |
| 14:00 | 15:30 | 90分 | 全人的苦痛に対する緩和ケア | 橋本 智貴、岩渕 博史 鈴木 友宜、横尾実乃里、 斎藤 真理、羽成 恭子、 井上 浩一、粕田 晴之、 小口 孝子 |
| 15:30 | 15:40 | 10分 | 休憩 | |
| 15:40 | 17:10 | 90分 | 療養場所の選択と地域連携 | 斎藤 真理、岩渕 博史 横尾実乃里、鈴木 友宜 羽成 恭子、井上 浩一 橋本 智貴、粕田 晴之 小口 孝子 |
| 17:10 | 17:25 | 15分 | 患者等への支援 | 粕田 晴之 |
| 17:25 | 17:40 | 15分 | ふりかえり、事務連絡 | 岩渕 博史 |
| 17:40 | 18:00 | 20分 | テスト・アンケート受講 | |

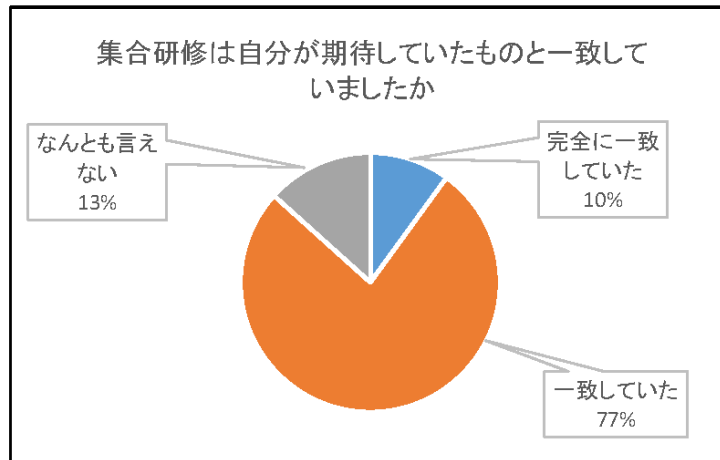
平成30年度緩和ケア研修会 アンケート結果

1. 集合研修における各項目について、それぞれ最も近い番号ひとつを選んでください

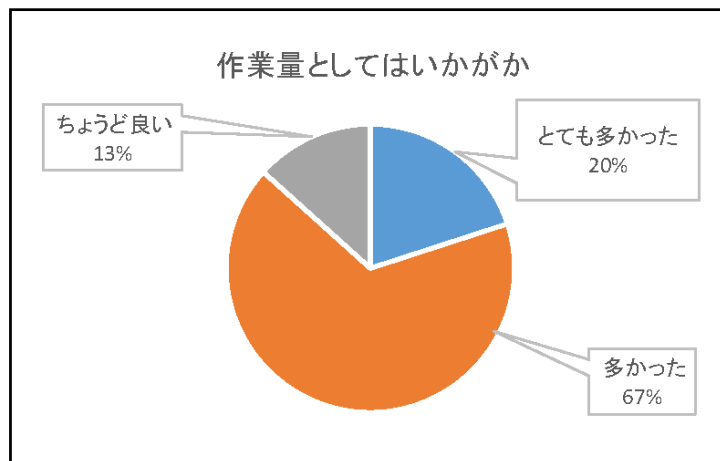
| 項目 | 十分理解できた | 理解できた | 普通 | あまり理解できなかった | 全く理解できなかった |
|---|---------|-------|----|-------------|------------|
| 事例検討 (全人的苦痛に対する緩和ケア) | 6 | 20 | 4 | 0 | 0 |
| 事例検討 (療養場所の選択と地域連携) | 6 | 19 | 5 | 0 | 0 |
| コミュニケーション ロールプレイ | 12 | 13 | 5 | 0 | 0 |
| e-learningの復習(講義) | 7 | 19 | 4 | 0 | 0 |
| がん体験者やケア提供者からの 講演、施設で取り組むがん患者 等への支援(講演) | 7 | 20 | 3 | 0 | 0 |
| 合計 | 38 | 91 | 21 | 0 | 0 |



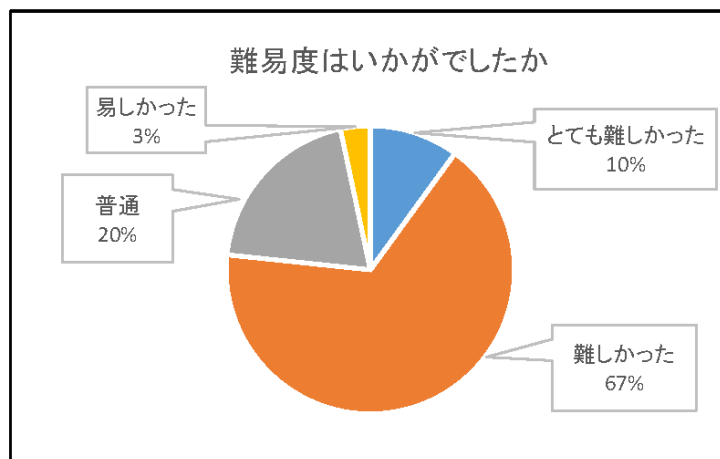
| 項目 | 完全に一致してた | 一致してた | なんとも 言えない | 一致して なかった | 全く一致して なかった |
|--------------------------------|----------|-------|--------------|--------------|----------------|
| 集合研修は自分が期待していた ものと一致していましたか | 3 | 23 | 4 | 0 | 0 |



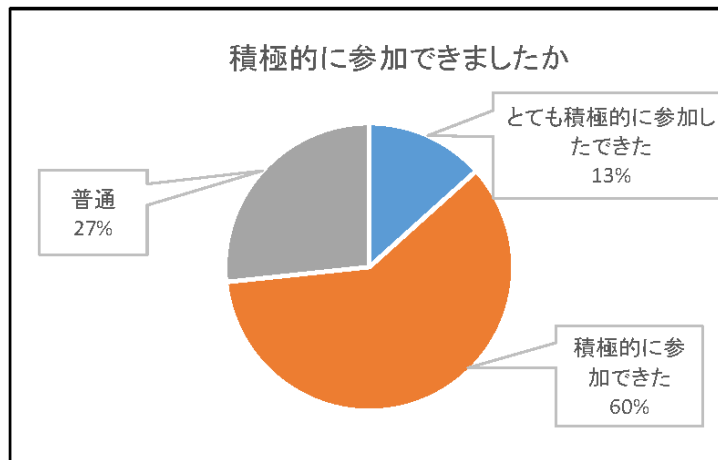
| 項目 | とても多かった | 多かった | ちょうど よい | 少ない | 非常に少ない |
|-------------|---------|------|------------|-----|--------|
| 作業量としてはいかがか | 6 | 20 | 4 | 0 | 0 |



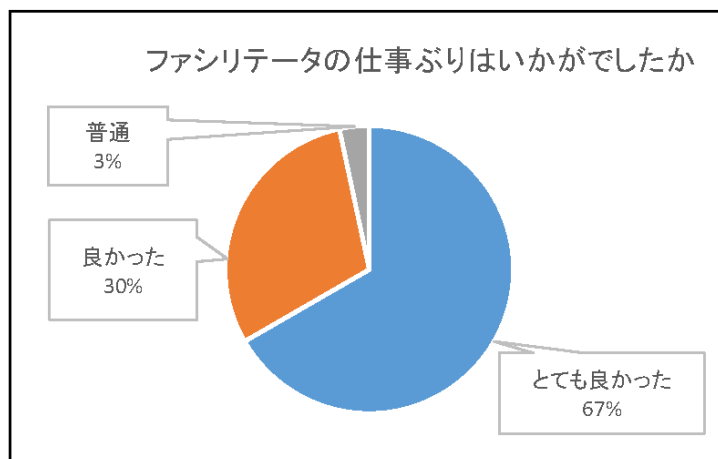
| 項目 | とても難しかった | 難しい | 普通 | 易しい | 易しすぎた |
|-------------|----------|-----|----|-----|-------|
| 難易度はいかがでしたか | 3 | 20 | 6 | 1 | 0 |



| 項目 | とても積極的に参加したできた | 積極的に参加できた | 普通 | 積極的に参加できなかった | 全く積極的には参加できなかった |
|--------------|----------------|-----------|----|--------------|-----------------|
| 積極的に参加できましたか | 4 | 18 | 8 | 0 | 0 |



| 項目 | とても良かった | 良かった | 普通 | 悪かった | とても悪かった |
|----------------------|---------|------|----|------|---------|
| ファシリテータの仕事ぶりはいかがでしたか | 20 | 9 | 1 | 0 | 0 |



2. 次回に向けて改善した方が良いと思われる点についてご自由にお書きください。

- ・参加者の在宅に向けての、介護保険の知識不足があるようです
- ・他業種の方とのロールプレイを希望、より専門的な意見や発言を聞いてみたい
- ・歯科向けに内容を検討していただくといいかと思えます
- ・日々行っているコミュニケーションスキルを見直す機会になり、とても良かった
- ・グループ単位でのディスカッション、もう少し時間が取れればよかったかと
- ・全人的苦痛に対する緩和ケア、実際の疼痛治療の実際（薬物使用）、実際の処方についての情報が欲しい
- ・講義中にはプレゼンされていました。コピーを頂けるような？よろしくお願ひします。
- ・歯科医師会主催なのでどうしても歯科関係者の参加に偏ってしまうが、Ns、ST、栄養士、薬剤師、ケアマネ、介護福祉士など他職種の参加があるとより良いと思ひました
- ・長すぎる。もう少し時間を短くしてほしい
- ・時間がかかりあり疲れた
- ・実際のケース内容を具体的に聞きたかった。うまくいったケースの他に、うまくいかなかったケースも、どこが問題だったのかなど知っておきたい。ロールプレイでも、ビデオで1人の方の意見を聞けたが、もっと患者さんの思いを知りたかった。
- ・E-learningを分かりやすくしてほしい
- ・継続的に続けて欲しい。数年後に、再度受講の機会が欲しいです
- ・歯科医・衛生士の2種でなく、他職種の方とグループワークしたい（ファシリテータの方も参加等）

3. その他、意見、感想などあれば、ご自由にお書きください

- ・ 今後、歯科医師においても、地域包括医療制度の参画するために、緩和ケア、看取り、グリーフケアの知識が必要と思われます。
- ・ 2日に分けても良いかも。
- ・ 色々勉強になりました。今後のケアの際にいかしていきたいと思います
- ・ 密度の濃い、内容の濃い一日でした
- ・ ファシリテーターの方々がとても親切丁寧に指導して下さい感謝の気持ちでいっぱいです
- ・ 遠い所から来て頂いたファシリテーターの方々に心よりお礼申し上げます。
- ・ 大変濃い時間で頭がいっぱいですが、これからの臨床でいかしていきたいとおもいます
- ・ 今後、がん患者さんでなく、歯痛できている方にも、共感的な対応など、応用できることがたくさんあり診療の幅が広がったと思います。
- ・ 歯科医師も積極的に参加すべきだ
- ・ ロールプレイを 明日からの日常臨床にぜひ生かしていきたい
- ・ 時間的には長かったと思いますが、有意義な時間を過ごすことができました。



6. 実施後の評価

1) 企画責任者として

緩和ケア研修会は、2007年のがん対策推進基本計画の中で「すべてのがん診療に携わる医師（歯科医師を含む）が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことが目標として掲げられ、2008年に医師に対する緩和ケアの基本的な知識等を習得するための研修会に関する健康局長通知「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」が出され、全国各地で開催されている。その後、2012年のがん対策推進基本計画では関係機関などと協力し、3年以内にこれまでの緩和ケアの研修体制を見直し、5年以内になんらかの診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することが目標とされた。特に拠点病院では、自施設のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修会を修了することを目標とされ、各都道府県単位で研修会が開催されている。このことにより特定機能病院など大病院では緩和ケア研修会の受講者が増加したが、中小の病院や一般開業医では未だ未受講者が多いことが問題とされている。また、基本方針で述べられている講習会への参加対象者は医師のみならず、歯科医師やがん診療に携わる全ての医療従事者（歯科衛生士を含む）を含むが何れの会場においても歯科医療従事者の参加が少ないことが問題となっていた。その理由として医師と合同の研究会に参加し難い事や研究会開催の情報が開業歯科医師には届き難いことが挙げられていた。そこで、今回歯科医療従事者に特化することにより研修会へ歯科医療従事者が参加しやすい状況を作ると同時に、医師会や研修会を企画する病院、県のホームページでしか入手できなかった研修会開催情報を県歯科医師会を通じて案内を出すことにより、広く歯科医師に報告することを目標とした。また、プログラムは可能な限りオリジナルなものを改変し、口腔がんをテーマに取り入れ、さらに口腔ケアをプログラムに入れることにより学習しやすいプログラムとした。また、本年度からは緩和ケア研修会のファシリテーターを育成する試みを開始した。過去2年間では、企画責任者である歯科医師以外のファシリテーターは全て医師であった。しかし、歯科医師を対象とした緩和ケア講習会を継続的に開催するには歯科医師のファシリテーターの養成が必要である。そこで、今回は過去2年間の本研修会を修了者にロールプレイやワークショップでファシリテイトを行なってもらった。今年度から研修プログラムが変更され、2日間で行なっていた研修会をe-learning後に1日の集合研修で行なった。昨年度までと比べe-learningで緩和ケアの基本を学習するスタイルであるが、講義に比べ理解するのが難しいようであった。しかし、医学的知識の必要な講義が少なく、ロールプレイやワークショップが中心になったこともあり、本研究会修了者でも十分なファシリテイトが行なえた。緩和ケアは訪問歯科診療や医科歯科連携には欠かせない分野であり、緩和ケア研修会への歯科医師のより一層の参加が望まれる。そのため、継続して緩和ケア研修会を開催するためには自前のファシリテーターが必要であり、今後も本研修会の継続開催とファシリテーターの養成が必要であると思われた。

2) 研修会主催者として

歯科医療従事者に限定した本研修会も3年目を迎えた。本年度より研修システムが大幅に変わり、厚労省が定める緩和ケア研修会は、「e-learning」と「集合研修」で構成され、双方の修了をもって、緩和ケア研修会修了となった。システムの変更により応募者数の減少が危惧されたが、今まで同様、募集開始とともに定員に達した。しかし応募者の中にはe-learning受講を始めたものの、e-learning受講の煩雑さにより途中で脱落する応募者が数名出た。主催者としてe-learningを受講してみたが、歯科医療従事者にとってオピオイドの使用など日々の診療とかけ離れた講義もあり、以前の座学での講義と比較すると理解しづらかったことが推測される。集合研修の中で、e-learningの振り返りの時間を作り内容の補足をしたが、e-learning受講前に歯科医療従事者として緩和研修を受ける意味を更に周知し、事前にテキスト配布を行うなども考慮すべきではなかったかと

反省した。このことは緩和医療に係わる職種すべてにこの研修を求めるならば、医師、看護師以外の職種には e-learning 受講時の配慮が必要なのではないかと感じる。

受講後のアンケートを見ると、受講者にとり、歯科の日常診療とはなれた研修内容やまる一日の研修時間などが負担に感じたことも事実であるが、本研修会が有意義であったことが分かる。また多職種とのグループワークを求める声もあり、拠点病院・指定病院での研修会開催情報の周知も募集時に提供することも今後、考慮したい。

地域包括ケアシステムの構築が進むなかで、在宅緩和も視野に入れ、がんと診断されたときから始まる緩和医療への歯科医療従事者としての質の担保と医療従事者への歯科の関与についての啓発は喫緊の課題である。緩和医療の現場に係わる様々な職種の方々とその認識を共有し、緩和支持療法として良質な歯科医療の提供の必要性を再認識し、全国共通がん医科歯科連携講習会に加え、歯科医療従事者が緩和医療研修会を受講する重要性を再認識し、その継続開催の必要性を感じた。