

**緩和ケアチーム(PCT)の育成：
精神科医、心理士育成への取り組み (JPOS)
-現状と課題を踏まえた今後の展望-**

一般社団法人日本サイコオンコロジー学会



代表理事	明智	龍男
理事	内富	庸介
理事	奥山	徹
理事	伊藤	嘉規
業務執行補佐	小川	朝生

PCTの精神科医、心理士育成における現状と課題

1.精神心理的苦痛に関する教育の問題

- 精神科医、心理士に求められる必須知識・技能に関する指針の欠如
- 教育研修の場の不足

2.精神心理的苦痛に対する専門的緩和ケアの質のばらつき

- 診療ガイドラインがない、施設間格差、指導者の不足
- 患者、家族/遺族、医療者アウトカムに対する効果が不明

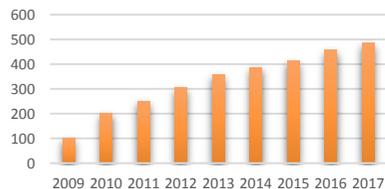


心理士は非配置(5割)、
配置されていても多くは非常勤(9割以上)

日本サイコオンコロジー学会(JPOS)の取り組み

- PCTの精神科医、心理士に求められる必須臨床能力を内外に先駆け明確化
(例：意思決定能力の評価、患者と家族間のコミュニケーション援助、常に家族をケア、常に病院スタッフを教育等) 平成23年度がん研究開発費報告書
- 心理士教育カリキュラム策定
- JPOS研修会の開催(年2回)：精神腫瘍医コース、心理士コース、多職種コース等
- ガイドライン作成(せん妄、コミュニケーション、こころのつらさ)
MINDS診療ガイドライン作成マニュアルに準拠
- 遠隔医療を含むICTの活用
- 登録精神腫瘍医制度

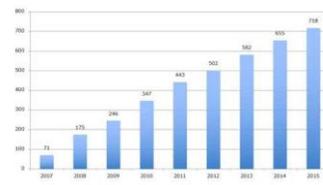
精神腫瘍医コース受講者数



心理士の7つのコアスキル



心理士スタンダードコース受講者数



緩和ケアチームの育成のために今後取り組むべきこと

1. 精神心理的苦痛に関する教育の改善と充実

- 各職種により提供される精神心理的ケアの実態把握
- 必須臨床能力に対する研修の充実
- 定期的・継続的な研修会の開催

2. 精神心理的苦痛に対する専門的緩和ケアの質の標準化

- ガイドラインの作成・普及、精神心理的苦痛の治療・ケアの標準化
- 地域偏在解消（精神科以外の医師を含めた質の向上、ICT活用）
- 登録精神腫瘍医数の増加
- 患者、家族・遺族を対象とした調査と研修へのフィードバック

参考資料

緩和ケアチーム(PCT)の精神科医に求められる必須臨床能力(32項目) エビデンスに基づき明確化(世界で初)

方法: JPOS代議員の精神科医、心療内科医、心理士のブレインストーミングによる項目の収集、整理、原案作成後、全国のPCTメンバー(医師、看護師)、患者、家族に質問票を用いてサーベイランス⇒望ましい/必須が70%以上を採用

診察前

- ・依頼の緊急度の確認を行う ・担当医、看護師の依頼理由を直接・具体的に確認する
- ・担当医および看護師が問題と考えた具体的な症状や行動の確認を行う
- ・がんの病歴、治療歴、現在の主たる治療目的・治療方針を確認する
- ・予後や今後生じうる身体的状態の変化に関する、担当医の見立ての確認を行う
- ・担当医からの患者・家族への説明内容を確認する ・精神症状の原因となる可能性のある薬剤や身体状態の確認を行う
- ・カルテおよびスタッフより家族に関する情報を把握(キーパーソン、サポート、社会背景など)する



診察

- ・病室で話すときには、他患への影響にも配慮する ・食欲、睡眠状態の把握をする
- ・痛みによる精神状態への影響の確認を行う ・抑うつの有無・程度の評価を行う
- ・抑うつ以外の症状(疾患)の確認(せん妄やアカシジアなど)を行う ・身体症状、精神症状を包括的に把握する
- ・意思決定能力の評価を行う ・依頼理由にしばられず、新たな情報があれば聴取する
- ・向精神薬を内服することに対する患者の気がかりを尋ねる ・病状および治療に対する理解度を患者に直接確認する

診察後

- ・せん妄に関してスタッフへの説明を行う ・患者・家族に見立て、方針を説明するとともに家族に接し方や対応法を伝える
- ・薬物療法や心理社会的ケアとそのゴールについて医療スタッフに具体的でわかりやすい推奨とその理由の説明を行う
- ・薬物療法に際しては、必要性、選択理由、副作用とその評価方法についてスタッフに伝える
- ・緊急の対応が必要な場合の対応について、患者(場合によっては家族にも)・担当医・看護師に説明する
- ・夜間、休日の対応に関して、具体的に病棟スタッフに伝えておく ・精神腫瘍医の役割を明確にする
- ・柔軟な診療体制を提供する ・常に家族のケアも念頭におく ・常に病院スタッフを教育する

チーム医療

- ・医療チームの力動に配慮し、黒子に徹する ・医療チーム内の人間関係の調整する
- ・主診療科スタッフを常に尊重するとともに役割、立場を奪わないようにする ・医療チーム内で情報、目標、対応法を共有する

PCTの心理士に求められる必須臨床能力(30項目)

エビデンスに
基づき明確化(世界で初)

方法: JPOSのエキスパート心理士がブレインストーミングによる項目の収集、整理、原案作成後、全国のPCTメンバー(医師、看護師)、患者、家族に質問票を用いてサーベイランス⇒望ましい/必須が70%以上を採用

診察前

- ・依頼には可能な限り速やかに、かつ、柔軟に対応する
- ・担当医、看護師の依頼内容や依頼理由(誰の依頼希望か)を直接、具体的に確認する
- ・面接前に、カルテから患者の情報(がんの病歴や治療歴、生活歴、家族背景など)を確認する
- ・今後の治療方針・予後の見立てを担当医に確認する



診察時

- ・面接は、プライバシーが配慮された環境で行う
- ・患者・家族にがんの病状、治療に対する理解度を確認する
- ・身体症状に關与する心理的側面を評価する
- ・精神症状とその経過を評価する
- ・身体症状、精神症状、心理社会的、スピリチュアル的な問題を包括的に評価する
- ・心理療法を行う際は、技法や構造を柔軟に対応する
- ・家族の心理的負担や医療者に対する期待を把握する
- ・依頼理由にしばられず、患者のニーズを把握する
- ・心理療法が行える身体状態にあるか否かを評価する
- ・悪い知らせが伝えられた患者・家族の心理的反応に配慮する
- ・精神症状に関して薬物療法の必要性があるかを検討する
- ・心理療法の構造を患者と話し合う
- ・患者と家族間のコミュニケーションを援助する

診察後

- ・患者との心理療法やカウンセリングの目的や方針に関して、精神科医と話し合う
- ・精神症状に関して精神科医と連携をはかる
- ・緩和ケアチームの他職種とも適宜連携をはかる
- ・患者・家族の心理面に関する見立て、接し方や対応法を医療スタッフに伝える
- ・心理士が行っているかわりについて、医療スタッフに説明する
- ・患者の心理面に関する見立て、接し方や対応法を医療スタッフに伝える

チーム医療

- ・医療スタッフにわかりやすいカルテ記載を行う
- ・悪い知らせの伝え方を担当医や看護師と話し合う
- ・医療スタッフからの相談に柔軟に対応を行う
- ・こころのケアやコミュニケーションについて、医療スタッフに教育を行う
- ・患者・家族と医療スタッフ間のコミュニケーションを援助する
- ・対応困難事例について、カンファレンスを提案する
- ・積極的に病棟のカンファレンスに参加する