

(2-1) 緩和医療（井田病院）（必修科目）

◎ 研修カリキュラム責任者：久保田 敬乃 緩和ケア内科部長

A. 研修目標

1. 一般目標

悪性疾患による終末期や加齢や神経疾患などにより個別的医療を必要とする患者とその家族に、全人的に対応するため、緩和ケア病棟と在宅医療において地域医療を行う。

在宅医療では老年による終末期（非がん患者）における診療・ケアについても理解する。

2. 経験・行動目標

1) 在宅医療・往診・在宅ケア支援

- ・継続的なケアが必要な入院患者に在宅医療が最適か、本人家族とともに話し合い検討することができる。
- ・入院から在宅に移行する患者を受け持ち、ケアプラン、在宅移行時の医療・ケアを行うことができる。
- ・在宅ケア患者の病状が悪化した場合、在宅ケアを中止し入院させるのか、在宅で看取るのか家族と話し合い検討することができる。
- ・在宅での輸液、抗生剤使用について理解し、施行できる。
- ・在宅高度医療（在宅酸素、在宅人工呼吸器、在宅高カロリー輸液）の適応について理解し、導入・管理することができる。
- ・在宅ケア患者の病状悪化時の入院症例を在宅から引き続き受け持ち、入院時の治療、病院による在宅ケア支援ができる。
- ・在宅癌末期、在宅終末期の患者を受け持ち、在宅での終末期ケアの診療、ケア、看取りができる。
- ・家族の身体的・精神的・経済的負担に配慮することができる。

2) チーム医療

- ・在宅ケアにおける訪問看護の方法、判断、実際を実習、見学する。
- ・家族の介護力などを評価し、適切に訪問看護指示書、介護保険診断書を書ける。
- ・当院ケースワーカーや担当のケアマネージャー・地域のケアスタッフと協力して、入院患者の退院にむけて在宅ケアプランを作成し、ケアマネジメントができる。
- ・訪問看護に同行して、在宅ケアを行えるようになる。
- ・チームメンバーの意見を傾聴し、取り入れることができる。そして、自分の意見を述べることができる。

3) 地域連携

- ・老人保健施設、特別養護老人ホーム、療養型病床群、老人病院の違いと受け入れ患者の違い、患者家族の負担の違いなどを理解し、適切な患者紹介の仕方、探し方を探す。
- ・介護保険主治医意見書を作成できる。
- ・介護保険を理解し、活用できる。ケアマネージャーとの協力、訪問看護ステーションの活用、デイサービスの活用、訪問入浴、ショートステイの利用、ヘルパーとの協力ができる。
- ・在宅ケアにおける保健所、区役所、開業医、病院、訪問看護ステーション、介護ステーション、在宅介護支援センターとの協力連携をはかれる。健康教育、検診の重要性について説明できるようになる。

4) 病診連携

- ・当院で行っている24時間連携について理解する。
- ・在宅医療を他の医療機関に逆紹介する場合には、適切に診療情報提供書を作成できる。

5) 加齢・老化の医療を経験する

- ・高齢者の栄養摂取障害 高齢者の栄養障害の種類と病態を知り、適切な栄養摂取の方法を判断できる（経管栄養・胃瘻・高カロリー輸液等）。
- ・嚥下障害の病態、検査方法を理解できる。
- ・経管栄養の適応と倫理的側面について理解し、家族に説明することができる。
- ・老年期における特有の問題点（浮腫、失禁、じょくそう、転倒、骨折、痴呆、うつ、せん妄等）について理解し、適切に予防・診療することができる。

B. 学習計画

1) 在宅医療

毎日行われる往診に指導医と同行する。

2) 訪問看護

訪問看護に同行して、在宅ケアを行う

3) チームカンファレンス

週1回（水）。各専門スタッフが集まり、患者への緩和ケアを具体的にやっていくための方針を決める。対応が難しい症例の検討をチームで行う。

4) スタッフミーティング

毎日行い、患者・家族の問題点を整理する。

5) 勉強会・抄読会に参加する。

6) 週間スケジュール

別紙参照

C. 指導体制

久保田 敬乃 緩和ケア内科部長

緩和医療認定医

下澤 信彦 緩和ケア内科担当部長

救急科専門医

西 智弘 腫瘍内科部長

日本内科学会認定医

がん治療認定医

がん薬物療法専門医

D. 研修評価

1) 研修医は、経験目標に従って、自己の研修内容を研修医手帳に記録し、退院サマリーを記載し、指導医に提出しフィードバックを受ける。

2) 研修終了時に、当院研修医評価票に基づいて評価を行う。

E. その他

理解が深めるため、宮森正ケアセンター前所長の著作「たのしい緩和ケア・おもしろすぎる在宅ケア」を推奨する。

川崎市立井田病院 緩和ケア内科（在宅緩和ケアセンター）週間予定

	月	火	水	木	金
7:30~8:15			内科症例検討会 (8時~2Fカンファレンス室)		勉強会(在宅)
8:15~8:30	当直申し送り(PCU)				
8:30~8:45	PCU 申し送り(PCU)				
8:45~9:00	在宅申し送り(在宅)				
9:00~10:00			緩和ケアチーム		
10:00~12:00	往診	往診	回診(92番) (往診)	往診	往診
12:00~13:00					
13:00~13:30	在宅カンファレンス		PCU カンファレンス		PCU カンファレンス
13:30~14:00				在宅カンファレンス	
14:00~15:00	緩和ケア初診外来(PCU)				
15:00~15:30					
15:30~16:00				病棟カンファレンス (4東)	
16:00~17:00					
17:00~	内科カンファレンス (2Fカンファレンス室)				

緩和ケア病棟(PCU): 別棟 2F 在宅: 別棟 1F (PCUの下)