

平成 29 年度 緩和医療学特論 I

9 月 1 日(金)3 限(13:05～14:35)『精神的問題とその対処』



精神科
枋木衛准教授

終末期のがん患者は、身体的・精神的に脆弱となっているだけでなく、身体的な問題が存在するために精神的な問題の評価も困難となっている場合が多い。緩和医療に関わる医療従事者は、がん患者に特有の精神的問題とその評価方法、ならびに基本的な対処方法についての知識を有しておくことが望まれる。本講義では、家族に対するケアの視点も含めたがん患者の精神的問題全般についての解説を行う。

9 月 1 日(金)4 限(14:50～16:20)『身体的問題(1); 痛みとその対応』



緩和医療学講座
有賀悦子教授

がん疼痛治療薬の種類や剤型は年々増えている。根幹である WHO 三段階除痛ラダーに沿って整理しつつ、それらの薬剤の特性を知ることが重要である。がん疼痛緩和の臨床例から薬物の選択、併用方法、副作用対策、突出痛の種類と対応方法、スイッチング、投与ルート変更方法などから参加者の経験に合わせ選択し、解説する。計算や指示の出し方など演習を取り入れる予定である。

9 月 1 日(金)5 限(16:35～18:05)『心理的問題 コミュニケーション
～「ナラティブ・メディスン」を通じて対話力を磨く～』

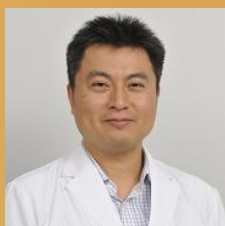


駒込病院
栗原幸江臨床心理士

コミュニケーションは、医療者と患者・家族との間の関係性を分断することにも強化することにもなる重要な役割を担っています。「ナラティブ・メディスン」は、相手のナラティブ(物語り)を細やかに受け取り伝え返す力を磨くと同時に、その対話を通じて医療者自身の内に生まれるナラティブへの気づき(省察力)を深める教育プログラムです。「じっくりと聴く・観る・読む」「書く」「語る」などの実践エクササイズを通して、「物語り」が刺激する様々な感覚や、その分かち合いが結び育む信頼関係に注目します。日常臨床にあふれる「対話」に対して、気持ち新たにに向かい合う意義を再確認したいと思います。

9 月 1 日(金)6 限(18:20～19:50)『身体的問題(2); 消化器症状とその対処

～緩和ケア的外科治療を含む』



緩和医療学講座
大澤岳史講師

消化器がんだけでなく、すべてのがんにおいて消化器症状の頻度は比較的高い。本項ではがん患者の消化器症状のうち比較的高い悪心・嘔吐、コントロールに困ることの多い腸閉塞を中心に、薬剤的な症状コントロールから治療、手術適応まで症例を検討しつつ概説する。

9月2日(土)1限(9:00～10:30)『EBMの患者説明への活かし方』



緩和ケア領域は、ランダム化比較試験によるエビデンスが少ないとされる。しかし、エビデンスが少ないからといって、科学的根拠に基づく医療(EBM)が実践できないわけではない。エビデンスの意味、EBMの考え方を再考するとともに、患者の価値観に配慮したコミュニケーションの重要性について解説した上で、緩和ケアの医療現場における意思決定プロセスについて皆さんと一緒に考えたい。

大阪大学大学院
医学系研究科 大野智准教授

9月2日(土)2限(10:45～12:15)『緩和医療概論』



緩和医療の本質である全人的ケアと、それを効果的に患者に届けるため必要なオンコロジーと緩和医療の統合(integration)を中心に解説する。早期からの緩和ケアはがん患者の予後を改善させるが、がん治療中に行われる緩和医療には依然として施設間・施設内格差があるのが現状である。がん患者のQOLを向上させるため、リソースの異なる個々の施設がそれぞれに合ったintegrationの形を見つけるために何ができるか、本講義で考えていきたい。

緩和医療学講座
高木雄亮助教

9月7日(木)5限(16:35～18:05)『身体的問題(3);呼吸困難とその対処』



がん患者の症状は多彩である。ここでは主に呼吸困難の評価、原因に対する治療、対症療法について、日本緩和医療学会のガイドラインに即した標準的な治療戦略から、ちょっとしたケアの工夫までを概説する。さらに、終末期の難治性苦痛に対する鎮静についても簡単に解説する。様々な苦痛症状の緩和において共通する「基本的考え方」と「多職種チームアプローチ」を理解するきっかけとしていただきたい。

駒込病院緩和ケア内科
田中桂子部長

9月7日(木)6限(18:20～19:50)『非がん疾病の緩和ケアと在宅医療』



緩和ケアは疾患や年齢を問わず、生命を脅かす疾患による問題に直面しているすべての患者とその家族に対して提供されるべきケアである。つまり、緩和ケアの対象はがんのみならず、多くの非がん疾患に、また成人のみならず小児にも及ぶ。現代人のほとんどの人(約6割)に緩和ケアのニーズがあり、緩和ケアを必要とする人たちには疾患に関わらず、何をおいても優先して医療とケアがとどけられなければならない。本講義では、在宅でのがんの緩和ケアの実際と主要な非がん疾患(心不全、COPD、認知症、神経難病等)の緩和ケアの実際と考え方について解説する。

梶原診療所 平原佐斗史医師
オレンジほっとクリニック所長