

日本緩和医療学会緩和医療専門医
研修カリキュラム 2017年版

Ver.1.4

特定非営利活動法人 日本緩和医療学会
専門医認定・育成委員会

日本緩和医療学会緩和医療専門医
研修カリキュラム 2017 年版
目次

I. はじめに	3
1. 本カリキュラム作成の経緯	
2. 対象	
3. 指導医師と研修施設	
II. 緩和ケアを実践する医師の資質と態度	4
III. 研修項目	6
IV. 研修カリキュラムに対応した臨床研修.....	20

I. はじめに

1. 本カリキュラム作成の経緯

わが国においては、2007年に施行されたがん対策基本法の中で、療養生活の維持向上のために、早期から緩和ケアが適切に導入されることの重要性が述べられている。しかし、わが国では、その普及が未だ十分ではなく、その一因として基本的な緩和ケアを行うための教育・支援体制が十分でないことが示唆されている。わが国で「緩和ケアに関して十分な教育を受けた」と回答した医師は約20%、「症状緩和に関する知識・技術が十分だ」と回答した医師は約30%にすぎず、欧米と比して明らかに少ないことが報告されている。また、わが国の緩和医療に関する研修カリキュラムは、日本ホスピス緩和ケア協会の多職種向けカリキュラムを元に、2009年に日本緩和医療学会において「緩和医療専門医をめざす医師のための研修カリキュラム」が作成された。しかし、専門的な緩和ケア教育については、研修プログラムの必要性や専門的な知識を得るための学習方法については依然として不十分であるとの報告もある。このように、臨床現場のニーズに即し、緩和医療を学習する医師の要望に応えるためにも、「緩和医療専門医をめざす医師のための研修カリキュラム」の改訂が必要と考えられた。そこで、日本緩和医療学会教育・研修委員会専門医カリキュラム策定WPGでは、緩和医療専門医研修カリキュラム2017年版を作成することとなった。

研修の目標を設定する方法については、様々な状況の研修医師に対応するため、近年ビジネスや医学教育などで使用されているポートフォリオを参考とした。実地研修は、基本的に研修者自身が目標を設定し、その目標を達成するように努め、指導者とともに確認していく作業である。記録が少し煩雑であるが、研修者と指導者、また、緩和ケア病棟の他のスタッフとのコミュニケーションに役立つと期待する。

2. 対象

本カリキュラムは、緩和医療専門医を目指す医師を対象とする。

3. 指導医師と研修施設

1) 指導医師

日本緩和医療学会の暫定指導医*または専門医または研修指導者資格を有する認定医であること。

*暫定指導医は、2009年4月1日から2022年3月31日まで

2) 研修施設

日本緩和医療学会の認定研修施設であること。

II 緩和ケアを実践する医師の資質と態度

緩和ケアの定義：緩和ケアは、生命を脅かすような疾患、特に治癒することが困難な疾患を持つ患者 および家族のクオリティ・オブ・ライフ（QOL）の向上のために、療養の場にかかわらず病気の全経過にわたり医療や福祉及びその他の様々な職種が協力して行われるケアを意味する。緩和ケアは、患者と家族が可能な限り人間らしく快適な生活を送れるように提供され、その要件は以下の5項目である。

- (1) 痛みやその他の苦痛となる症状を緩和する
- (2) 人が生きることを尊重し、誰にも例外なく訪れる『死への過程』に敬意を払う
- (3) 患者・家族の望まない無理な延命や意図的に死を招くことをしない
- (4) 精神的・社会的な援助やスピリチュアルケアを提供し、最後まで患者が人生を積極的に生きていけるように支える
- (5) 病気の療養中から死別した後に至るまで、家族が様々な困難に対処できるように支える

1. 医師は緩和ケアが患者の余命に関わらず、その QOL の維持・向上を目指したものであることを理解する。患者や家族のニーズは常に変化し、ケアの目標も変化するため、常に見直しを行うことが必要である。
2. 全ての患者は、異なった人生を生き、死に直面している。医師は病気を疾患としてとらえるだけでなく、その人の人生の中で病気がどのような意味をもっているか（meaning of illness）を重要視しなければならない。医師は、患者、家族を全人的に、身体的だけではなく、心理的、社会的、霊的（spiritual）に把握し、理解する必要がある。
3. 医師は、患者のみならず、患者を取り巻く人々もケアの対象であることを理解する。
4. 医師は、患者にとって安楽なことが、個々人で全く違うものであることを理解し、患者の自律性や選択を重要視する。
5. 緩和ケアを実践する医師は医師として医学的判断や技術に優れていることが最も重要だが、それと同時にコミュニケーション能力も重要である。患者、家族、そして医療チーム内で良好なコミュニケーションをとることができる必要がある。
6. 医師は、診療にあたって十分な説明とそれに基づく患者および家族の同意（informed

consent) を得ることが必要不可欠であり、必要に応じて、セカンドオピニオンに配慮する。

7. 医師は緩和ケアを行うチームの中でその一員として働くことが重要である。チームメンバーのそれぞれの専門性と意見を大切に、チームが円滑に運営されるよう常に心がける必要がある。

Ⅲ 研修項目

ここでは、緩和医療専門医を目指す医師の研修目標を以下の項目に分けて提示した。

一般目標（General Instructional Objectives: GIO） 患者の苦痛を全人的苦痛（total pain）として理解し、患者・家族の QOL の向上のために緩和ケアを実践し、さらに本分野の教育や臨床研究を行うことができる能力を身につける。

<コース一覧>

コース1. 包括的評価

GIO: 患者を全人的に理解し、苦痛だけでなく患者の支えとなるものをとらえることができる

コース2. 痛みのマネジメント

GIO: 患者の痛みを評価し、薬物療法だけでなく、非薬物療法を含めた様々な手段を使い、痛みを緩和することができる

コース3. 痛み以外の身体症状のマネジメント

GIO: 痛み以外の症状について評価を行い、薬物療法だけでなく、非薬物療法を含めた様々な手段を使い、それらの症状を緩和することができる

コース4. 精神症状のマネジメント

GIO: 精神症状について評価を行い、薬物療法だけでなく、非薬物療法を含めた様々な手段を使い、それらの症状を緩和することができる

コース5. 非がん疾患の緩和ケア

GIO: 非がん疾患患者に対して、専門家と協力しながら緩和ケアの適応について検討し、適切に緩和ケアを提供することができる

コース 6. 心理的反応

GIO: 心理的反応を評価し、適切に対応することができる

コース 7. 社会的問題

GIO: 社会的問題を評価し、適切に対応することができる

コース 8. スピリチュアルケア

GIO: 患者のスピリチュアルペインを正しく理解し、適切な援助をすることができる

コース 9. 倫理的問題

GIO: 緩和ケアにおける倫理的問題を理解し、適切に対応することができる

コース 10. 意思決定支援

GIO: 患者・家族の意向を尊重し、意思決定支援を行うことができる

コース 11. コミュニケーション

GIO: 患者の人格を尊重し、コミュニケーションをとることができる

コース 12. 苦痛緩和のための鎮静

GIO: 苦痛緩和のための鎮静を適切に行うことができる

コース 13. 疾患の軌跡

GIO: 疾患の軌跡について理解し、予後の予測をすることができる

コース 14. 臨死期のケア

GIO: 臨死期における患者・家族に対して適切に対応することができる

コース 15. 家族ケア

GIO: 家族が抱える問題に気づき、家族のケアを適切に行うことができる

コース 16. 遺族ケア

GIO: 死別・喪失による悲嘆反応に気づき、適切に対応することができる

コース 17. 医療従事者への心理的ケア

GIO: 自分自身およびスタッフの心理的ケアを行うことができる

コース 18. チーム医療

GIO: チーム医療を実践することができる

コース 19. コンサルテーション

GIO: 緩和ケアについてのコンサルテーションを適切に実施することができる

コース 20. 地域連携

GIO: 地域の医療機関と連携して、それぞれの地域に適した医療を提供することができる

コース 21. 腫瘍学

GIO: 腫瘍学についての知識を得、患者にとって最善の医療の選択に関わることができる

コース 22. 教育・研究

GIO: 緩和医療の専門家として、常に最新の知識を得るだけでなく、緩和ケアの教育・研究にも携わり、緩和医療の発展に寄与することができる

個別行動目標 (Specific Behavioral Objectives:SBOs)

コース 1. 包括的評価

GIO: 患者を全人的に理解し、苦痛だけでなく患者の支えとなるものをとらえることができる

SBOs :

- ① 全人的苦痛の概念について述べることができる
- ② 患者の苦痛を多面的にとらえることができる
- ③ それぞれの苦痛に対して、マネジメントのプランを列挙することができる
- ④ 患者の希望、信念、価値観などの多様性について配慮し、患者の意向に沿った治療目標をたてることができる
- ⑤ 苦痛の早期発見、治療や予防について配慮することができる

コース 2. 痛みのマネジメント

GIO: 患者の痛みを評価し、薬物療法だけでなく、非薬物療法を含めた様々な手段を使い、痛みを緩和することができる

SBOs :

- ① 痛みの定義を述べることができる
- ② 痛みの成因やそのメカニズムについて述べることができる
- ③ 痛みのアセスメントについて具体的に説明することができる
- ④ 痛みの種類と、典型的な痛み症候群について説明することができる
- ⑤ WHO 方式がん疼痛治療法について具体的に説明することができる
- ⑥ 神経障害性疼痛について説明することができる
- ⑦ 痛みに対するケアについて述べることができる
- ⑧ WHO 方式がん疼痛治療法に準じて、痛みに対する薬物療法を適切に選択することができる
- ⑨ 患者の状態に合わせて適切にオピオイドを選択することができる
- ⑩ 必要に応じて鎮痛補助薬を選択することができる
- ⑪ 薬物の経口投与や非経口投与を適切に行うことができる

- ⑫ オピオイドの副作用に対して、適切に予防、処置を行うことができる
- ⑬ オピオイドによる精神依存について理解し、対応することができる。
- ⑭ 放射線療法の適応について考慮することができ、適切に施行するか、もしくは専門家に相談および紹介することができる
- ⑮ 外科的療法の適応について考慮することができ、適切に施行するか、もしくは専門家に相談および紹介することができる
- ⑯ 神経ブロックの適応について考慮することができ、適切に施行するか、もしくは専門家に相談および紹介することができる
- ⑰ 非がん性疼痛を評価し、対応することができる

コース 3. 痛み以外の身体症状のマネジメント

GIO: 痛み以外の身体症状について評価を行い、薬物療法だけでなく、非薬物療法を含めた様々な手段を使い、それらの症状を緩和することができる

SBOs :

以下の症候や疾患に適切に対処することができる

- ① 倦怠感
- ② 食欲不振
- ③ 悪液質症候群
- ④ 悪心・嘔吐
- ⑤ 消化管閉塞
- ⑥ 便秘
- ⑦ 下痢
- ⑧ 腹水
- ⑨ 腹部膨満感
- ⑩ 吃逆
- ⑪ 嚥下困難
- ⑫ 口腔・食道カンジダ症
- ⑬ 口内炎

- ⑭ 口渴
- ⑮ 黄疸
- ⑯ 呼吸困難
- ⑰ 咳嗽
- ⑱ 胸水
- ⑲ 気道分泌過多
- ⑳ 尿失禁
- ㉑ 排尿困難
- ㉒ 乏尿・無尿
- ㉓ 水腎症（腎瘦の適応を含む）
- ㉔ 血尿
- ㉕ 褥瘡
- ㉖ 皮膚潰瘍
- ㉗ 瘙痒
- ㉘ 痙攣
- ㉙ ミオクローヌス
- ㉚ 四肢および体幹の麻痺
- ㉛ 振戦・不随意運動
- ㉜ せん妄
- ㉝ 浮腫
- ㉞ 発熱

コース 4. 精神症状のマネジメント

GIO: 精神症状について評価を行い、薬物療法だけでなく、非薬物療法を含めた様々な手段を使い、それらの症状を緩和することができる

SBOs :

以下の症候や疾患に適切に対処することができる

- ① 抑うつ

- ② 適応障害
- ③ 不安
- ④ 睡眠障害

コース 5. 非がん疾患の緩和ケア

GIO: 非がん疾患患者に対して、専門家と協力しながら緩和ケアの適応について検討し、適切に緩和ケアを提供することができる

SBOs : 以下の疾患に、専門家と協力して適切に対処することができる

- ① 肝不全
- ② 呼吸不全
- ③ 心不全
- ④ 腎不全
- ⑤ 神経・筋疾患
- ⑥ 認知症
- ⑦ 後天性免疫不全症候群（HIV/AIDS）

コース 6. 心理的反応

GIO: 心理的反応を評価し、適切に対応することができる

SBOs :

- ① 否認や怒りなどの心理的反応を認識し、適切に対処することができる
- ② 悲嘆喪失反応が様々な場面で、様々な形で表れることを理解し、それが悲しみを癒すための重要なプロセスであることに配慮することができる
- ③ 心理的防衛機制について、配慮することができる

コース 7. 社会的問題

GIO: 社会的問題を評価し、適切に対応することができる

SBOs :

- ① 医療保険制度、介護保険制度などの社会保障制度を理解している。

- ② 患者や家族のおかれた社会的、経済的問題に配慮することができる
- ③ 家族間の問題に配慮することができる
- ④ 患者・家族の社会的、経済的援助のための社会資源を適切に紹介、利用することができる

コース 8. スピリチュアルケア

GIO: 患者のスピリチュアルペインを正しく理解し、適切な援助をすることができる

SBOs :

- ① スピリチュアルペインの代表的なカテゴリーを理解している
- ② 診療にあたり患者・家族の信念や価値観を尊重することができる
- ③ 患者や家族、医療者の死生観がスピリチュアルペインに及ぼす影響と重要性を認識することができる
- ④ スピリチュアルペイン、及び宗教的、文化的背景が患者の QOL に大きな影響をもたらすことを認識することができる
- ⑤ 患者・家族の持つ宗教による死のとらえ方を尊重することができる

コース 9. 倫理的問題

GIO: 緩和ケアにおける倫理的問題を理解し、適切に対応することができる

SBOs :

- ① 医療における基本的な倫理原則について述べるることができる
- ② 緩和ケアにおける倫理的問題について説明することができる
- ③ 緩和ケアにおける倫理的問題について、倫理原則にもとづいて多職種スタッフと検討することができる
- ④ 患者が治療を拒否する権利や他の治療についての情報を得る権利を尊重することができる
- ⑤ 治療の中止・差し控えについて、適切に対応することができる
- ⑥ 尊厳死や安楽死について社会的議論を把握している

コース 10. 意思決定支援

GIO: 患者・家族の意向を尊重し、意思決定支援を行うことができる

SBOs :

- ① Advance Care Planning の概念について述べるができる
- ② 患者・家族と治療およびケアの方法について話し合い、治療・ケアの計画とともに作成することができる
- ③ 患者や家族の治療に対する考えや意志を尊重し、配慮することができる
- ④ 患者の自律性を尊重し、意思決定支援を行うことができる
- ⑤ 療養場所を決定する際に必要な情報を提供し、意思決定支援を行うことができる

コース 11. コミュニケーション

GIO: 患者の人格を尊重し、コミュニケーションをとることができる

SBOs :

- ① 患者が持つコミュニケーションスタイルやコーピングスタイルを理解し、適切に対応し、援助することができる
- ② 悪い知らせを患者・家族に伝える具体的な方法について述べるができる
- ③ 言語的なコミュニケーションだけでなく、非言語的なコミュニケーションにも配慮することができる
- ④ 患者に病気の診断や見通し、治療方針について適切に伝えることができる
- ⑤ 患者の希望、意向や価値観について傾聴することができる
- ⑥ 患者からの困難な質問や感情の表出に対応することができる

コース 12. 苦痛緩和のための鎮静

GIO: 苦痛緩和のための鎮静を適切に行うことができる

SBOs :

- ① 苦痛緩和のための鎮静の適応と限界、その問題点について述べるができる
- ② 患者と家族に鎮静について説明し、必要時に適切な鎮静を行うことができる
- ③ 他の医療従事者からの鎮静についての相談に応じ、適切に対応することができる
- ④ 鎮静についての社会的な議論について把握している

コース 13. 疾患の軌跡

GIO: 疾患の軌跡について理解し、予後の予測をすることができる

SBOs :

- ① 疾患による軌跡の違いについて述べるることができる
- ② 予後予測ツールを理解し、限界についても述べるることができる
- ③ 予後予測にもとづき、患者・家族に適切な説明をすることができる

コース 14. 臨死期のケア

GIO: 臨死期における患者・家族に対して適切に対応することができる

SBOs :

- ① 患者が死に至る時期および死後も、患者を一人の人として、尊厳を持って接することができる
- ② 看取りの時期及び死別直後の家族の心理に配慮することができる
- ③ 看取りの時期であることを適切に判断できる
- ④ 終末期の輸液について十分な知識を持ち、適切に施行することができる
- ⑤ 患者と家族の意向を尊重し、患者の病態にあわせて看取りに向けて必要な指示を出すことができる
- ⑥ 看取り前後に必要な情報を、適切に家族に説明することができる

コース 15. 家族ケア

GIO: 家族が抱える問題に気づき、家族のケアを適切に行うことができる

SBOs :

- ① 家族背景を把握することができる
- ② 家族の構成員が持つコミュニケーションスタイルやコーピングスタイルを理解し、適切に対応することができる
- ③ 家族の構成員がそれぞれ病状や予後に対して異なる考えや見通しを持っていることに配慮することができる

- ④ 家族の負担感や疲労に気づき、適切に対応することができる

コース 16. 遺族ケア

GIO: 死別・喪失による悲嘆反応に気づき、適切に対応することができる

SBOs :

- ① 死別・喪失による悲嘆反応のパターンについて述べるることができる
- ② 複雑な悲嘆反応をきたしやすい条件（リスクファクター）を述べることができる
- ③ 予期悲嘆に気づき、適切に対応することができる
- ④ 死別を体験した人を支援することができる
- ⑤ 複雑な悲嘆反応に気づき、適切に対応することができる
- ⑥ 抑うつを早期に発見し、専門家に紹介することができる

コース 17. 医療従事者への心理的ケア

GIO: 自分自身およびスタッフの心理的ケアを行うことができる

SBOs :

- ① チームメンバーや自分の心理的ストレスを認識することができる
- ② 自分自身の心理的ストレスに対して、他のスタッフに助けを求めることの重要性について理解することができる
- ③ 自分自身の個人的な意見や死に対する考え方が患者およびスタッフに影響を与えることを認識することができる
- ④ ケアが不十分だったのではないかと自分、およびスタッフの罪責感をチーム内で話し合い、乗り越えることができる
- ⑤ スタッフサポートの方法論を知り、実践することができる
- ⑥ スタッフが常に死や喪失体験と向き合っているということを理解し、正常の心理反応といわゆる燃え尽き反応を区別することができる

コース 18. チーム医療

GIO: チーム医療を実践することができる

SBOs :

- 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することができる
- ③ 他職種のスタッフ及びボランティアについて理解し、お互いに尊重しあうことができる
- ④ 基本的なグループダイナミクスとその重要性について述べるができる

コース 19. コンサルテーション

GIO: 緩和ケアについてのコンサルテーションを適切に実施することができる

SBOs :

- ① コンサルテーション活動について述べるができる
- ② 依頼者からの依頼に応じて、適切な推奨および直接ケアを行うことができる
- ③ 推奨および直接ケアは患者や家族の個別性に配慮し、診療ガイドライン等に基づいて行うことができる
- ④ アセスメントや推奨の内容について依頼元の医療従事者と話し合うことができる
- ⑤ 必要に応じて、依頼元の医療従事者とカンファレンスを行うことができる

コース 20. 地域連携

GIO: 地域の医療機関と連携して、それぞれの地域に適した医療を提供することができる

SBOs :

- ① 自分が所属する組織の地域における役割を述べるができる
- ② 周囲の医療機関と協力して、緩和ケアを提供することができる
- ③ 地域の医療資源、社会資源を把握することができる
- ④ 患者と家族が希望する療養場所に移行できるよう支援することができる
- ⑤ 在宅医療に携わる医療従事者と連携し、在宅緩和ケアについて相談または実践することができる

コース 21. 腫瘍学

GIO: 腫瘍学についての知識を得、患者にとって最善の医療の選択に関わることができる

SBOs :

- ① 基本的な腫瘍学に関する知識を得ることができる
- ② 外科療法の適応について理解し、適切に専門家に相談することができる
- ③ 放射線療法の適応について理解し、適切に専門家に相談することができる
- ④ がん薬物療法の適応について理解し、適切に専門家に相談することができる
- ⑤ 以下に挙げた腫瘍学的緊急症に対して、専門家と協力して適切に対処することができる
 1. 高カルシウム血症
 2. 抗利尿ホルモン不適切分泌症候群（SIADH）
 3. 上大静脈症候群
 4. 肺血栓塞栓症
 5. 大量出血（吐血・下血・咯血など）
 6. 脊髄圧迫
 7. 頭蓋内圧亢進症
- ⑥ わが国におけるがん医療の現況について述べるることができる

コース 22. 教育・研究

GIO: 緩和医療の専門家として、常に最新の知識を得るだけでなく、緩和ケアの教育・研究にも携わり、緩和医療の発展に寄与することができる

SBOs :

- ① 臨床現場で起こる日常の疑問について、常に最新の知識を得るよう心がけることができる
- ② 教育の基本的な手法について知り、実践することができる
- ③ 所属する各機関及びその地域において緩和ケアの教育・啓発・普及活動を行うことができる
- ④ 臨床研究の重要性を知り、緩和ケアに関する未解決な問題に対して行われる臨床

研究に参加することができる

⑤ 医学論文の批判的吟味を行うことができる

⑥ 緩和ケアに関する学会・研修会に積極的に参加し、診療・研究業績を発表することができる

IV 研修カリキュラムに対応した臨床研修

本カリキュラムで示した到達目標を達成するために、様々な場所で緩和ケアの研修を行う必要がある。我が国の専門緩和ケアサービスの提供形態としては緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、緩和ケア専門外来、在宅緩和ケアがその主なものである。専門医をめざす医師は、それぞれの場所で担当医として臨床経験を積むことが望ましい。しかし、研修環境等の制限から必ずしもそのような機会が得られない場合があり、そのような場合は国内での短期研修や見学等の制度を用いて主たる3つの提供形態（緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、在宅緩和ケア）での緩和ケアを経験することが求められる。

○ 臨床研修例

(1) 緩和ケア病棟を主として研修する場合

	研修内容		
1年目	緩和ケア病棟・外来		
2年目	緩和ケアチーム	在宅緩和ケア	自由選択

(2) 緩和ケアチームを主として研修する場合

	研修内容		
1年目	緩和ケアチーム・外来		
2年目	緩和ケア病棟	在宅緩和ケア	自由選択

(3) 診療所を主として研修する場合

	研修内容		
1年目	診療所	緩和ケア病棟	緩和ケアチーム
2年目	自由選択	在宅緩和ケア・外来	

(4) 緩和ケアチームを主として研修し、他の研修施設が得られにくい場合

	研修内容			
1年目	緩和ケアチーム・外来			
2年目	緩和ケア病棟	在宅緩和ケア	自由選択	緩和ケアチーム

改訂履歴

版数	発行日	改訂内容
Ver1.0	2017年3月31日	教育・研修委員会 専門医カリキュラム策定 WPG により作成
Ver1.1	2017年6月22日	単語の修正 ・「疼痛」表記の 11 か所を「痛み」表記へ変更 (P.6～11)
Ver1.2	2018年1月14日	レイアウト調整
Ver1.3	2018年1月28日	レイアウト調整
	2021年6月20日	教育・研修委員会から専門医認定・育成委員会へ所管変更
Ver1.4	2021年6月21日	3.指導医師と研修施設 1) 指導医師」に「研修指導者資格を有する認定医」を追加 (P.3)