

国立がん研究センター東病院
緩和ケアチーム/精神腫瘍科 心理療法士
研修マニュアル
2023.ver1

目次

1. オリエンテーション
2. 国立がんセンターにおける臨床活動とは
 - 1) 研修概要
 - 2) 研修期間別カリキュラム（学習目標）・基本学習方法
 - ①～3 カ月
講義スケジュール、各月ごとの学習内容
 - ②～1 年
 - ③～2 年
 - ④3 年目以降
 - ⑤自己評価
 - ⑥参考文献
3. 研修マニュアル
 - 1) 病院のマナー
 - 2) 初診カルテのまとめ方
 - 3) 病棟業務の概要
 - 4) 外来業務の概要
4. 研究活動

1. オリエンテーション

国立がんセンターにおける臨床活動とは、がん患者の通常反応から精神医学的問題までを理解し、入院および外来がん患者とその家族を対象としたコンサルテーション活動を通して支援を提供することです。**2年後**には、がん患者・患者を対象とした有効的なコンサルテーション活動ができるよう研修をおこなってください。

■ 予診

コンサルテーション活動の入り口が予診です。予診の目的とは、主訴として挙げられた症状や問題を把握し、その症状や問題がなぜ生じているのかを評価し、介入のポイントを見出す資料を提供することです。がん患者の場合、主訴である症状や問題が精神的・心理的要因だけではなく、痛みや嘔気・嘔吐、治療に使われている薬剤の影響など身体的要因、あるいは経済・就労状況、家族環境などの社会的要因と関連している場合がしばしばあります。つまり、精神的・心理的要因に加え、身体的要因、社会的要因の評価を含めた包括的アセスメントを行なう必要があります。

■ 包括的アセスメントと介入

包括的アセスメントを行なうことは、正確なアセスメントを導き、有効的な介入プランを立案することにつながります。1人の患者の治療やケアには多職種（医師・看護師・薬剤師・栄養士・ソーシャルワーカー）が携わっており、各職種が専門性を生かした介入を行なっています。心理士は、包括的アセスメントを通して、必要な治療やケアを見渡し、他職種とコミュニケーションを図り、現状のなかで心理士に求められている介入、心理士ができる介入を判断し活動しなければなりません。そのなかのひとつに、カウンセリングやリラクゼーションなどの心理療法があります。

以上のように、がん患者・家族を対象としたコンサルテーション活動とは、包括的アセスメントを実施し、その結果から導き出された必要な介入を導入していくことです。心理士もその一員として役割を果たすことが期待されています。

そのためには、次のページに示した7つのコアスキルの獲得を**3年間**で目指します。

2. 国立がんセンターにおける臨床活動とは

1) 研修概要

がん患者・家族を対象としたコンサルテーション活動のための知識とスキルは、7つのコアスキルに分類されています。

表1. コンサルテーションに必要な7つのコアスキル

(日本サイコオンコロジー学会 <https://jpos-society.org/seminar/psychology/>より)

第1階層	第2階層	第3階層・小項目
準備ができる		基本的な医学・医療に関する知識
情報収集ができる	カルテから情報収集できる 他の医療者からの事前情報収集できる 事前情報に漏れがないかチェックできる	がんの医学的知識 医学的用語 医学的用語 多職種での役割
アセスメントができる	がん治療・症状 身体症状 認知機能 気分障害・不安障害 発達・知能 パーソナリティ 不眠 社会的問題・資源 がん患者の心理（認知・対処・反応） 実存的問題・スピリチュアルペイン	がん治療・疾患に伴う症状 疼痛・倦怠感など 認知症・せん妄・認知機能テスト 抑うつ・不安障害・精神科診断・自殺・希死念慮 発達障害 発達・知能検査 人格障害 アセスメント法 治療法 保険制度 在宅医療 介護保険 就労 MSWの動き 高額医療制度 がんの病状理解・治療経過・疾患の状態 価値観 Good deathなど
情報共有ができる	問題の整理ができる アセスメント・情報の整理・検証ができる 記録ができる 情報提供・伝達ができる 他職種へ紹介する 患者・家族の倫理的問題に配慮する	患者・依頼者のニーズ・問題の理解と整理 医療スタッフに自らのアセスメントの結果を報告・相談し、その妥当性を検証する アセスメントの結果やがん心理介入方針をカルテに記載できる 患者・家族・病棟スタッフ・カンファレンス・地域連携・相談支援 精神科医・他の適切な医療スタッフへ紹介できる 守秘義務を守る・倫理原則に従った行動
がん心理介入ができる	「がん心理カウンセリング」ができる 専門的心理療法ができる 心理コーディネーションができる 心理教育ができる スタッフへの支援ができる	支持的精神療法等 患者・家族・遺族 グループ療法・認知行動療法・力動的療法 人間関係調整・環境調整（認知機能支援）等 患者・家族・医療スタッフ（CST）等 ストレスマネジメント・自身のメンタルヘルス
広報活動ができる	心理士の役割・活動実績を証明できる	患者・家族・医療スタッフ・管理者・地域など
がん心理活動の計画を立てられる	病院の実態を把握し、自らの活動を設計できる	行動目標の策定ができる

2) 研修期間別カリキュラム (学習目標)

研修期間別スケジュール

年月／行動	～3ヶ月	～1年	～2年	～3年以降
精神科医に陪席	○	○	○	○
外来予診		○	○	○
病棟予診			○	○
外来ケース担当			○	○
病棟ケース担当				○
講義・独学での知識習得	○	○	○	○

① ～3ヶ月

目標：・がんセンターとはどのような病院か知る

・精神腫瘍科とはどのような役割を担っているのかを知る

・**コンサルテーションがどのようなものか知る**

→患者の精神面のケアの現場に触れながら、概要を把握する。

① 準備	<ul style="list-style-type: none"> ・人体の構造と機能について学習する ・がんが与える影響（通常反応）を学習する ・診断から治療の大体の流れをつかむ ・WHO がん疼痛ガイドラインの基本指針を知る ・コンサルテーションの流れを知る ・各種の業務内容を知る (緩和、SW、薬剤師、栄養士、リハビリなど) ・ベッドサイドでのマナーを習得する
② 情報収集できる	<ul style="list-style-type: none"> ・カルテから必要な情報が収集できる。 ・カンファレンスからよく出るワードを知る。

心理面接とコンサルテーションでは介入の流れが異なります。

コンサルテーションとはどのようなもので、どのような流れで行われているかを意識しましょう

4月より新規心理士向けオリエンテーション・講義があります。その他にスライドや書籍などを利用した自主学習をすすめ、基本的な知識・スキルを習得してください。臨床に赴く際にはメモ帳を持ち歩き、分からない言葉や内容はメモし、時間がある時に精神腫瘍医に質問したり、自主学習をすることを習慣にしてください。

患者・家族、他職種とコミュニケーションをとる上での礼儀や言葉使い、振る舞いを見て学び身につけてください。心理職の役割は伝わりづらいものです。ほかの職種からみられている意識をもちましょう。

2023年4月から3カ月のスケジュール概要

3ヶ月間の講義、臨床業務、研究会などのスケジュールは以下の通りです。
各自の学習ペースの目安にしてください。

表2. 今後の学習スケジュール

日付	講義・自己学習	臨床業務	研究
4月の目標	各種講義への参加と自主勉強	病棟に慣れる コンサルテーションの流れを知る	PODで行なわれている 研究を知る
1週目	・オリエンテーション ・サイコオンコロジー概論	病棟の診察に同行 ⇒同行前のカルテチェック	カンファレンス等に参加 Protocol Meeting 資料作成 各種勉強会へ参加
2週目	・包括的アセスメント	外来診察の陪席	
3週目	(症状別の基本知識の確認)		
4週目			
5月の目標	各種講義への参加と自主勉強	情報収集・アセスメントスキルの 基礎作り	
1週目		病棟の診察に同行	
2週目		⇒同行前のカルテチェック	
3週目		外来予診の陪席	
4週目		禁煙外来の陪席	
5週目		認知機能検査の実施 カルテまとめ	
6月の目標	各種講義への参加と自己学習	情報収集・アセスメント の実践とスキルの向上	
1週目		カルテまとめ	
2週目		外来での予診陪席・担当	
3週目		病棟の診察に同行	
4・5週目			
7月の目標	臨床業務に生かせるよう知識 を習得（地固め）	情報収集・アセスメント の実践とスキルの向上	
1週目以降	自己学習を進め、講義、研修 会へ参加	外来での予診担当 禁煙外来陪席→担当 病棟の診察に同行	
		★8月以降から症例検討会への症 例提示	

4月は・・・

- ◎病棟の雰囲気慣れるために、チームの診察に同行し、陪席しましょう。
- ◎コンサルテーションがどのようなものを意識して見学しましょう。
- ◎せん妄がどのようなものか、どういう対応をするか学びましょう。
- ◎カルテの使い方に慣れましょう（どの情報がどこにあるかわかるように）

①コンサルテーションについて

病棟に行く前にカルテをチェックする習慣を身につけてください。

⇒朝来たらチームの医師と一緒にカルテをチェックするようにしてください。

カルテの中には様々な形で情報が記されています。

→経過表（患者のバイタルサインや食事、排泄、身体状況や薬の使用状況などが記載）や主治医、看護師、その他の医療者が記入する記事・記録、カンファレンス記録など

（例）

- ・バイタルサイン（心拍数・呼吸数・血圧・体温）
- ・食事を食べているか？
- ・排泄できているか？
- ・眠れているか？
- ・体重の変化はどうか？
- ・その他、各患者における評価項目（たとえば、痛み、嘔気・嘔吐など）

→前日との比較だけでなく、数日の傾向をチェック。

これらの項目に変化があった場合には、血液検査データや薬の変化がないかあわせてチェックしてみましょう

②せん妄

講義内容に加え、病棟でのせん妄患者の特徴、対応を観察しましょう。自分自身が患者さんやご家族に説明することを意識してみましょう。

自己学習の資料例：

- ・書籍「精神腫瘍学クイックリファレンス」
「自信がもてる！せん妄診療はじめての一步～誰も教えてくれなかった対応と処方のコツ」小川朝生著 羊土社

③認知症

講義内容に加え、病棟での認知症患者の特徴、対応を観察しましょう。

自己学習の資料例：

- ・書籍「精神腫瘍学クイックリファレンス」
「あなたの患者さん、認知症かもしれません：急性期・一般病院におけるアセスメントからBPSD・せん妄の予防、意思決定・退院支援まで」小川朝生著 医学書院
「内科医のための認知症診療 はじめての一步」 浦上克哉編 羊土社

5月以降は・・・

- ◎カルテまとめが一人でできるようになりましょう。
- ◎診察に同行する前にカルテチェックを習慣にしましょう。
- ◎認知機能検査を実施し、所見を書けるようになりましょう。

①コンサルテーションについて（4月と同様）

診察の同行時には、

- ・どのようながん種の患者が入院し、どのようながん治療を受けているのか
- ・当科の患者はどのような診断がつくのか
- ・チームは患者・家族にどのような対応をしているのか
- ・チームは病棟スタッフとどのようなコミュニケーションを行なっているのか

などにも注目してみてください。

- ・カルテまとめができるようになりましょう。
- ・状況に応じて順次、外来の予診を担当していきます（適宜、指導します）

②認知機能検査について

当院では MMSE-J, FAB を主に実施しています。

（患者さんの状態によってテストバッテリーは決めています）

何が測れる検査なのか、書籍や論文で学びましょう。

実施の仕方は先輩心理士の陪席などから学びましょう。

<実施の流れ>適宜指導します。

- ①医師より認知機能検査の依頼
- ②認知機能検査実施
- ③テンプレートをを用いてカルテ記載・所見記載
- ④指導料の登録
→自分で登録、もしくは検査実施を受けたチームの医師に登録してもらう
- ⑤検査用紙をスキャン依頼に出す

6月以降は・・・

外来予診を含めて、自分自身でアセスメントが立てられるように徐々に練習していきます。

② ～1年目

目標:がん患者の主な精神医学的問題を理解し、その基本的な評価を予診などの実践を通して学ぶこと(アセスメント力をつける)

② 情報収集ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・カルテから情報収取ができる (エピソード、生理学的検査等) ・ほかの医療者から情報収集できる (チームの誰が窓口になり、誰に確認したら効果的かを考えてみましょう)
③ アセスメントができる	<ul style="list-style-type: none"> ・がん治療、症状など身体的な影響(ESAS-r、NRS等も含めて) ・せん妄(準備因子、誘発因子、直接因子) ・認知機能評価 ・抑うつ・不安の評価
④ 情報共有ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・患者、コンサルティのニーズ、問題を理解し、優先順位を立てて整理する ・医療スタッフ(まずはチーム内)にアセスメントの結果を報告・相談する ・アセスメントの結果やがん心理介入方針をカルテに記載する
⑤ がん心理介入	<ul style="list-style-type: none"> ・支持的介入ができるようになる ・リラクセーションができるようになる ・行動変容を目的とした禁煙外来でのカウンセリングの実施

③～2年目

目標：がん治療の経過を理解した上で、がん患者の精神医学的問題の基本的な評価と対応を考慮していくこと。

② 情報収集ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・事前情報に漏れがないかチェックできる (不足分は自身で確認し、補う)
③ アセスメントができる	<ul style="list-style-type: none"> ・発達・知能検査の実施 ・自身でテストバッテリーを組む ・社会的問題(在宅支援、介護保険、MSW)を把握する ・実存的苦痛
④ 情報共有ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・患者、家族、病棟スタッフに情報提供、共有ができるようになる ・カンファレンスで見立ての共有、方針について議論できる
⑤ がん心理介入	<ul style="list-style-type: none"> ・支持的介入ができるようになる ・リラクゼーションができるようになる ・行動変容を目的とした禁煙外来でのカウンセリングの実施 ・医療者間のコミュニケーション、関係性について支援できる ・外来で継続カウンセリングができるようになる

④～3年目以降

目標：がん治療の知識を深め、その上でがん患者の精神医学的問題を多角的に評価し、自ら対応していきけること。

② 情報収集ができる	・事前情報に漏れがないかチェックできる (不足分は自身で確認し、補う)
③ アセスメントができる	・そのほかの心理検査も含めて自身でテスト バッテリーを組む ・小児期、思春期、青年期の精神医学的問題 のアセスメントができる ・がん患者家族、遺族の精神医学的問題の アセスメントができる
④ 情報共有ができる	・患者、家族、病棟スタッフに情報提供、共 有ができるようになる ・カンファレンスで見立ての共有、方針につ いて議論できる
⑤ がん心理介入	・支持的介入ができるようになる ・リラクセーションができるようになる ・行動変容を目的とした禁煙外来でのカウ ンセリングの実施 ・医療者間のコミュニケーション、関係性につ いて支援できる ・外来での継続カウンセリングができるよう になる ・病棟での継続カウンセリングができるよう になる ・心理教育(スタッフ、患者、家族への実施)
⑥ 広報活動	・心理士の活動を他職種、管理者、地域に 情報提供、活動実績を説明できる
⑦ がん心理活動計画を立てる	・病院の限られた枠の中で、自身の活動、 心理士の活動を検討、構築できる

自己評価

3ヶ月の初期研修を終えて、各項目がどれだけ達成できたか、振り返りをして自己評価してください。今後の研修にいかしてください。

A：十分に達成できた B：概ね達成できた C：不十分

◎習得することが必修と考えられる項目 ○ 今後習得することが望ましい項目

段階	学習目標	達成度
① 準備ができる	◎基本的な医学用語、知識について調べた	
② 情報収集ができる	◎カルテから必要な情報について情報収集できる	
	○ほかの医療者に情報収集できる	
	○事前情報に漏れがないがチェックし、足りない情報についてさらに情報収集ができる	
③ アセスメントができる	◎がん治療、疾患に伴う症状について理解できる	
	◎身体症状のアセスメントができる	
	◎せん妄についてアセスメントができる	
	◎認知機能評価、認知症についてアセスメントができる	
	○抑うつ、不安の評価ができる	
	○発達、知能検査ができる	
	○自分自身でテストバッテリーを組む	
	○社会的問題、資源について理解できる	
	◎がん患者の心理状態（認知、対処、反応）を理解できる	
	○実存的苦痛、悲嘆について理解できる	
④ 情報共有できる	◎問題の整理ができる（ニーズの把握）	
	○医療スタッフに自身のアセスメントを共有できる	
	◎アセスメントの結果や方針をカルテに記載する	
	○カンファレンスで情報共有できる	
	○自身の介入患者をカンファレンスで議論できる	
⑤ がん心理介入ができる	◎支持的介入ができるようになる	
	○リラクセーションができるようになる	
	○行動変容を目的とした禁煙外来でのカウンセリングの実施ができる	
	○医療者間のコミュニケーション、関係性について支援できる	
	○外来での継続カウンセリングができるようになる	
	○病棟での継続カウンセリングができるようになる	
	○心理教育(スタッフ、患者、家族への実施)	

【参考文献および Web 情報の紹介】

領域	タイトル (出版社/URL)
① 基礎医学	◎カルテを読むための医学用語・略語・ミニ辞典 第4版 (医学書院) ・あたらしい人体解剖学アトラス第2版 (メディカル・サイエンス・インターナショナル)
② がん (その他疾患を含む)	<疾患および身体症状> ◎がん情報サイト (http://cancerinfo.tri-kobe.org/index.html) ◎国立がん研究センターがん情報サービス (https://ganjoho.jp/public/index.html) ◎がん診療レジデントマニュアル第8版 (医学書院) ・ナースのためのオンコロジー--これだけは知っておきたい がんの知識 (医学書院) ・今日の治療指針 (医学書院) <薬剤> ・今日の治療薬 (医学書院)
③ サイコオン コロジー	◎精神腫瘍学クイックリファレンス (創造出版) ◎ポケット精神腫瘍学医療者が知っておきたいがん患者さんの心のケア (創造出版)
④ 精神医学	<精神疾患> ◎DSM-5 (医学書院) ◎せん妄診療はじめの第一歩 (羊土社) ◎あなたの患者さん, 認知症かもしれません (医学書院) ・内科医のための認知症診療 はじめの第一歩 (羊土社) ・精神科身体合併症マニュアル第2版 (医学書院) ・カプラン臨床精神医学テキスト DSM-5 診断基準の臨床への展開 第3版 (メディカル・サイエンス・インターナショナル) ・精神科診断面接マニュアル SCID (日本評論社) ・予診・初診・初期治療 (診療新社) ・精神・心理症状学ハンドブック第4版 (日本評論社) ・内科医のための不眠診療はじめの第一歩 (羊土社) ・精神科面接マニュアル第3版 (メディカル・サイエンス・インターナショナル) ・神経心理学的アセスメント・ハンドブック 第2版 (金剛出版) ・認知症の心理アセスメント はじめの第一歩 (医学書院) <向精神薬> ・現場で役立つ精神科薬物療法入門 (金剛出版) ・こころの治療薬ハンドブック第10版 (星和書店)
⑤ 緩和ケア	◎ステップ緩和ケア (緩和ケア普及のための地域プロジェクト OPTIM)
⑥ チーム医療	・接遇の基本第2版 (国立がんセンター東病院)
⑦ 心理業務	◎リラクゼーション法の理論と実践-ヘルスケア・ワーカーのための行動療法入門 (医歯薬出版) ・ケアする人も楽になる認知行動療法入門 上・下 (医学書院)
その他	◎当部が用意したスライド集 ・日本緩和医療学会 緩和ケアチーム活動の手引き (job_type_v1.pdf(jspm.ne.jp)) ・当部スタッフの原稿 ・がん相談支援センター相談員研修、日本サイコオンコロジー学会等の研修への参加 ・日経メディカルオンライン (http://medical.nikkeibp.co.jp/)