

2020年2月

専門・認定制度委員会作成

一般社団法人 日本緩和医療薬学会

緩和医療専門薬剤師養成

研修ガイドライン

第1版

注意：本ガイドラインは、現行のコアカリキュラム内容に相当するものとする。
本コアカリキュラムの各項目の詳細については、各研修施設の特性を考慮して決定すること。

目次

1. 到達目標	6
2. 緩和医療専門薬剤師に必要な知識と技能	7
2-1 緩和医療総論	7
2-1-1 緩和医療における緩和薬物療法の意義を根拠に基づいて説明できる	7
2-1-2 患者・家族の全人的苦痛の理解に務め、支援することの必要性を説明できる	7
2-1-3 緩和医療・終末期医療の問題点を把握し、その改善に向けた施策(緩和医療浸透のための講演活動や院内外のがん事業等への参画等)を説明できる	7
2-1-4 緩和領域の薬剤について最新のエビデンスを活用し、問題点の解決に取り組む方法を説明できる	7
2-2 がんの基礎に関する一般的な知識	7
2-2-1 主ながんの集学的治療を説明できる	7
2-2-2 主ながん治療の支持療法を説明できる	8
2-2-3 がん患者に対する標準的な栄養管理、輸液管理を説明できる	8
3. 症状マネジメントに必要な知識と技術	9
3-1 疼痛マネジメント	9
3-1-1 疼痛の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな観点も考慮した疼痛アセスメントができる	9
3-1-2 WHO 方式がん疼痛治療法に沿った薬物療法を実践できる	9
3-1-3 オピオイド鎮痛薬の特徴を理解し実践できる	9
3-1-4 非ステロイド性消炎鎮痛薬の特徴を理解し実践できる	10
3-1-5 アセトアミノフェン製剤の特徴を理解し実践できる	11
3-1-6 抗けいれん作用を有する鎮痛目的の薬剤の特徴を理解し実践できる	11
3-1-7 鎮痛補助薬としての抗うつ薬の特徴を理解し実践できる	12
3-1-8 鎮痛補助薬としての抗不整脈薬の特徴を理解し実践できる	12
3-1-9 鎮痛補助薬としての NMDA 受容体拮抗薬の特徴を理解し実践できる	13
3-1-10 WHO 方式がん疼痛治療法に沿った標準的治療による症状緩和が難しい患者に対しても、解決策を提案できる	13
3-2 悪心・嘔吐マネジメント	13
3-2-1 悪心・嘔吐の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも悪心・	

嘔吐のアセスメントができる。	13
3-2-2 ガイドラインに沿った悪心・嘔吐に対する薬物療法を実践できる	14
3-2-3 悪心・嘔吐に対する非薬物療法を実践できる。	14
3-3 食欲不振・悪液質マネジメント.....	14
3-3-1 食欲不振・悪液質の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも食欲不振・悪液質のアセスメントができる	14
3-3-2 食欲不振・悪液質に対する標準的な薬物療法を実践できる	15
3-3-3 がん関連倦怠感に対する非薬物療法を実践できる	15
3-4 がん関連倦怠感マネジメント.....	15
3-4-1 がん関連倦怠感の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からもがん関連倦怠感のアセスメントができる	15
3-4-2 がん関連倦怠感に対する標準的な薬物療法を実践できる	16
3-4-3 がん関連倦怠感に対する非薬物療法を実践できる	16
3-5 便秘マネジメント.....	16
3-5-1 便秘の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも便秘のアセスメントができる	16
3-5-2 便秘に対する標準的な薬物療法を実践できる	17
3-5-3 便秘に対する非薬物療法を実践できる	17
3-6 呼吸困難マネジメント.....	18
3-6-1 呼吸困難の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも呼吸困難のアセスメントができる	18
3-6-2 呼吸困難に対する標準的な薬物療法を実践できる	18
3-6-3 呼吸困難に対する非薬物療法を実践できる	19
3-7 咳嗽マネジメント.....	19
3-7-1 咳嗽の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも咳嗽のアセスメントができる	19
3-7-2 咳嗽に対する標準的な薬物療法を実践できる	19
3-7-3 咳嗽に対する非薬物療法を実践できる	20
3-8 気道分泌過多マネジメント.....	20
3-8-1 気道分泌過多の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも気道分泌過多のアセスメントができる	20
3-8-2 気道分泌過多に対する標準的な薬物療法を実践できる	20
3-8-3 気道分泌過多に対する非薬物療法を実践できる	20
3-9 高カルシウム血症マネジメント.....	21
3-9-1 高カルシウム血症の病態生理のほか、多彩な症状からも高カルシウム血症のアセスメントができる	21

3-9-2 高カルシウム血症に対する標準的な薬物療法を実践できる	21
3-9-3 高カルシウム血症に対する非薬物療法を実践できる。	21
3-10 せん妄マネジメント	22
3-10-1 緩和医療でせん妄の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からもせん妄のアセスメントができる	22
3-10-2せん妄に対する標準的な薬物療法を実践できる	22
3-10-3せん妄に対する非薬物療法を実践できる	23
3-11 不眠マネジメント	23
3-11-1 緩和医療で不眠の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも不眠のアセスメントができる	23
3-11-2 不眠に対する標準的な薬物療法を実践できる	24
3-11-3 不眠に対する非薬物療法を実践できる	25
3-12 不安マネジメント.....	25
3-12-1 緩和医療で不安の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも不安のアセスメントができる	25
3-12-2 不安に対する標準的な薬物療法を実践できる	25
3-12-3 不安に対する非薬物療法を実践できる	26
3-13 スピリチュアルペインマネジメント.....	26
3-13-1 スピリチュアルペインについて対応できる	26
3-14 家族ケア.....	27
3-14-1 家族ケアを第2の患者としてとらえケアできる	27
3-15 遺族ケア.....	27
3-15-1 グリーフケアについて理解し、積極的に取り組むことができる	27
4. 緩和医療専門薬剤師に必要な態度.....	28
4-1 プロフェッショナリズム/倫理.....	28
4-1-1 患者の意向を尊重できる	28
4-1-2 患者や家族に愛情と誠意を以って接することができる	28
4-1-3 各医療職種/各介護職種の意向を尊重できる	28
4-1-4 限りある医療資源(人的資源・物的資源・財的資源・情報資源)を公正に分配できる	28
4-1-5 守秘義務と情報共有のバランスの取り方を適切に判断できる	28
4-1-6 利益相反行為を回避し、誠実に行動する	28
4-2 関連制度/法規	28
4-2-1 安全かつ適正な薬剤使用を啓発できる	28
4-2-2 麻薬・向精神薬の適正な取り扱いを推奨できる	29

4-2-3 緩和医療を取り巻く制度や保険診療、ガイドラインの作成に資するような情報を発信できる	29
4-3 自己研鑽と教育	29
4-3-1 修得した専門知識や技術を社会に還元し、緩和薬物療法の発展に貢献できる	29
4-3-2 患者や家族教育を行い、同僚や他職種に緩和薬物療法の知識を普及できる	29
4-3-3 後進の指導や学術的なサポート等の教育技法を有している	29
4-4 コミュニケーション・スキル	30
4-4-1 相手の目標達成や問題解決策を自主的に促す対話ができる	30
4-4-2 患者や家族が納得できる説明を状況に応じて行える	30
4-4-3 医療者間や介護者間と信頼関係を構築し、効率的な意思疎通を図ることができる	30
4-5 チーム医療/多職種協働	30
4-5-1 院内の緩和ケアチームや在宅緩和ケアチームの一員として貢献し、期待される役割を果たすことができる	30
4-5-2 関係者(患者/家族、各医療職種/各介護職種)相互の能力を活用して、チームマネジメントが実践できる	30
4-5-3 施設外との連携に努め、施設内外において緩和薬物療法に関するリーダーシップを発揮できる	31
4-6 包括的アセスメント	31
4-6-1 より妥当性のある最善策を選択/提案できる	31
4-6-2 終末期医療を支援できる	31
4-6-3 必要に応じて、アドバンス・ケア・プランニングを支援できる	31
4-6-4 患者/家族を取り巻くあらゆる課題の問題解決に取り組むことができる	31

1. 到達目標

緩和医療専門薬剤師をめざす者(以下、研修者)は、本研修カリキュラムにしたがって、緩和医療専門薬剤師の職務に必要な高度の薬学知識・臨床知識・専門的技術を修得し臨床経験を積むとともに、相応しい態度と高い倫理観を身につけることを目標とする。

- I. 医療者として患者の生と死に真摯に向き合えること。
- II. 緩和医療における薬剤師の役割を理解し、高い倫理観のもと、医師、看護師、その他の医療従事者と良好な意思疎通を図り、医療チームに参画すること。
- III. 患者・家族にとって最適な緩和医療を提供するため、個々の患者の状態のみならず社会的背景も的確に把握し、処方提案を行うこと。
- IV. 医療用麻薬をはじめとする緩和薬物療法に必要な知識を修得し、副作用や治療効果をモニタリングすることにより緩和薬物療法の安全確保対策を立案し、医療スタッフへの指導・周知を行うこと。
- V. 患者・家族および医療スタッフからの薬物療法に関する相談に適切に対応できること。
- VI. 最新の医薬品情報や臨床情報・ガイドライン等を、国内外のデータベースや文献情報から得る方法を修得し適切に提供できること。
- VII. 日進月歩するがん医療の最新知識と技術を常に学びつつ、患者がより有効かつ安全な薬物療法の恩恵を受けることができるように、緩和医療の向上に継続的に努力する心構えと姿勢を身につけること。

2. 緩和医療専門薬剤師に必要な知識と技能

2-1 緩和医療総論

2-1-1 緩和医療における緩和薬物療法の意義を根拠に基づいて説明できる

1. WHO の緩和ケアの定義を説明できる。
2. 日本緩和医療学会の緩和医療の定義を説明できる。
3. 日本緩和医療薬学会の「私達の姿勢」を説明できる。

2-1-2 患者・家族の全人的苦痛の理解に務め、支援することの必要性を説明できる

1. 全人的苦痛について説明できる。
2. 身体的苦痛について具体的に説明できる。
3. 精神的苦痛について具体的に説明できる。
4. 社会的苦痛について具体的に説明できる。
5. スピリチュアルな苦痛について具体的に説明できる。

2-1-3 緩和医療・終末期医療の問題点を把握し、その改善に向けた施策(緩和医療浸透のための講演活動や院内外のがん事業等への参画等)を説明できる

1. 緩和医療の歴史と変遷を説明できる。
2. 終末期医療について説明できる。
3. 適切な緩和医療を実践するための姿勢を身につける。

2-1-4 緩和領域の薬剤について最新のエビデンスを活用し、問題点の解決に取り組む方法を説明できる

1. 緩和領域の薬剤情報を常にアップデートする方法を説明できる。
2. 最新のエビデンスを収集する方法を説明できる。

2-2 がんの基礎に関する一般的な知識

2-2-1 主ながんの集学的治療を説明できる

1. 主ながんの化学療法について標準的な治療および他の治療と組み合わせる集学的治療を説明できる。

2. 主ながんの放射線療法について標準的な治療および他の治療と組み合わせる集学的治療を説明できる。

3. 主ながんの外科的療法について標準的な治療および他の治療と組み合わせる集学的治療を説明できる。

2-2-2 主ながん治療の支持療法を説明できる

1. 主ながんの化学療法における支持療法を説明できる。

2. 主ながんの放射線療法における支持療法を説明できる。

3. 主ながんの外科的療法における支持療法を説明できる。

2-2-3 がん患者に対する標準的な栄養管理、輸液管理を説明できる

1. がん患者に対する標準的な栄養管理について説明できる。

2. がん患者に対する標準的な輸液管理について説明できる。

3. 症状マネジメントに必要な知識と技術

3-1 疼痛マネジメント

3-1-1 疼痛の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな観点も考慮した疼痛アセスメントができる

1. 疼痛の病態生理を説明できる。
2. 疼痛について心理的な要因について説明できる。
3. 疼痛について社会的な要因との関連を説明できる。
4. 疼痛についてスピリチュアルな要因について説明できる。
5. 全人的な疼痛アセスメントが実践できる。

3-1-2 WHO 方式がん疼痛治療法に沿った薬物療法を実践できる

1. WHO 方式がん疼痛治療法に沿った薬物療法を説明できる。
2. WHO 方式がん疼痛治療法に沿った薬物療法を実践できる。

3-1-3 オピオイド鎮痛薬の特徴を理解し実践できる

1. オピオイド鎮痛薬の薬理作用について説明できる。
2. モルヒネ製剤の効果についてその特徴を説明できる。
3. モルヒネ製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
4. モルヒネ製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. モルヒネ製剤の製剤的特徴を説明できる。
6. オキシコドン製剤の効果についてその特徴を説明できる。
7. オキシコドン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
8. オキシコドン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
9. オキシコドン製剤の製剤的特徴を説明できる。
10. ヒドロモルフォン製剤の効果についてその特徴を説明できる。
11. ヒドロモルフォン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
12. ヒドロモルフォン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
13. ヒドロモルフォン製剤の製剤的特徴を説明できる。
14. フェンタニル製剤の効果についてその特徴を説明できる。
15. フェンタニル製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
16. フェンタニル製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
17. フェンタニル製剤の製剤的特徴を説明できる。

18. タペンタール製剤の効果についてその特徴を説明できる。
19. タペンタール製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
20. タペンタール製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
21. タペンタール製剤の製剤的特徴を説明できる。
22. メサドン製剤の効果についてその特徴を説明できる。
23. メサドン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
24. メサドン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
25. メサドン製剤の製剤的特徴を説明できる。
26. ترامadol製剤の効果についてその特徴を説明できる。
27. ترامadol製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
28. ترامadol製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
29. ترامadol製剤の製剤的特徴を説明できる。
30. コデイン製剤の効果についてその特徴を説明できる。
31. コデイン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
32. コデイン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
33. コデイン製剤の製剤的特徴を説明できる。
34. ブプレノルフィン製剤の効果についてその特徴を説明できる。
35. ブプレノルフィン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
36. ブプレノルフィン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
37. ブプレノルフィン製剤の製剤的特徴を説明できる。
38. ペンタゾシン製剤の効果についてその特徴を説明できる。
39. ペンタゾシン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
40. ペンタゾシン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
41. ペンタゾシン製剤の製剤的特徴を説明できる。
42. オピオイドナイーブな患者の病態や併用薬に応じて処方提案し、その効果と副作用を評価できる。
43. オピオイド鎮痛薬を使用中の患者について、病態や併用薬に応じてオピオイド鎮痛薬の種類、投与経路、剤形、用法、用量、投与開始のタイミングなど適切なスイッチングを提案し、その効果と副作用を評価できる。

3-1-4 非ステロイド性消炎鎮痛薬の特徴を理解し実践できる

1. 非ステロイド性消炎鎮痛薬の薬理作用について説明できる。
2. 非ステロイド性消炎鎮痛薬の効果について製剤ごとの特徴を説明できる。
3. 非ステロイド性消炎鎮痛薬の副作用について製剤ごとの特徴を説明できる。
4. 非ステロイド性消炎鎮痛薬の体内動態について製剤ごとの特徴を説明できる。

5. 非ステロイド性消炎鎮痛薬について、患者特性や併用薬に応じた標準的薬剤を選択し、投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。

3-1-5 アセトアミノフェン製剤の特徴を理解し実践できる

1. アセトアミノフェン製剤の薬理作用について説明できる。
2. アセトアミノフェン製剤の効果についてその特徴を説明できる。
3. アセトアミノフェン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
4. アセトアミノフェン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. アセトアミノフェン製剤について、患者特性や併用薬に応じた投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。

3-1-6 抗けいれん作用を有する鎮痛目的の薬剤の特徴を理解し実践できる

1. プレガバリン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
2. プレガバリン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
3. プレガバリン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
4. プレガバリン製剤の製剤的特徴を説明できる。
5. ミロガバリン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
6. ミロガバリン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
7. ミロガバリン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
8. ミロガバリン製剤の製剤的特徴を説明できる。
9. カルバマゼピン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
10. カルバマゼピン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
11. カルバマゼピン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
12. カルバマゼピン製剤の製剤的特徴を説明できる。
13. バルプロ酸製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
14. バルプロ酸製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
15. バルプロ酸製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
16. バルプロ酸製剤の製剤的特徴を説明できる。
17. クロナゼパム製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
18. クロナゼパム製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
19. クロナゼパム製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
20. クロナゼパム製剤の製剤的特徴を説明できる。
21. ラコサミド製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
22. ラコサミド製剤の副作用についてその特徴を説明できる。

23. ラコサミド製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
24. ラコサミド製剤の製剤的特徴を説明できる。
25. 鎮痛補助薬としての抗けいれん薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、鎮痛効果と副作用を評価できる。

3-1-7 鎮痛補助薬としての抗うつ薬の特徴を理解し実践できる

1. アミトリプチリン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
2. アミトリプチリン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
3. アミトリプチリン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
4. アミトリプチリン製剤の製剤的特徴を説明できる。
5. ノルトリプチリン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
6. ノルトリプチリン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
7. ノルトリプチリン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
8. ノルトリプチリン製剤の製剤的特徴を説明できる。
9. クロミプラミン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
10. クロミプラミン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
11. クロミプラミン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
12. クロミプラミン製剤の製剤的特徴を説明できる。
13. デュロキセチン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
14. デュロキセチン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
15. デュロキセチン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
16. デュロキセチン製剤の製剤的特徴を説明できる。
17. ミルタザピン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
18. ミルタザピン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
19. ミルタザピン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
20. ミルタザピン製剤の製剤的特徴を説明できる。
21. 鎮痛補助薬としての抗うつ薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、鎮痛効果と副作用を評価できる。

3-1-8 鎮痛補助薬としての抗不整脈薬の特徴を理解し実践できる

1. リドカイン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
2. リドカイン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
3. リドカイン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
4. リドカイン製剤の製剤的特徴を説明できる。

5. 鎮痛補助薬としてのリドカインの特徴を理解し、病態や併用薬に応じた投与経路、剤形、用法、用量を提案し、鎮痛効果と副作用を評価できる。

3-1-9 鎮痛補助薬としての NMDA 受容体拮抗薬の特徴を理解し実践できる

1. ケタミン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
2. ケタミン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
3. ケタミン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
4. ケタミン製剤の製剤的特徴を説明できる。
5. 鎮痛補助薬としてのケタミンの特徴を理解し、病態や併用薬に応じた用法、用量を提案し、鎮痛効果と副作用を評価できる。

3-1-10 WHO 方式がん疼痛治療法に沿った標準的治療による症状緩和が難しい患者に対しても、解決策を提案できる

1. 慎重な配慮を要する患者(肝腎障害、小児/妊婦授乳婦/超高齢者等)にも適切な非オピオイド鎮痛薬を選択し適切な投与経路、剤形、用法・用量を提案できる。
2. 慎重な配慮を要する患者(肝腎障害、小児/妊婦授乳婦/超高齢者等)にも適切なオピオイド鎮痛薬を選択し適切な投与経路、剤形、用法・用量を提案できる。
3. 慎重な配慮を要する患者(肝腎障害、小児/妊婦授乳婦/超高齢者等)にも適切な鎮痛補助薬を選択し適切な投与経路、剤形、用法・用量を提案できる。
4. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
5. 薬物療法に無効な疼痛に対して神経ブロックの提案ができる。
6. 薬物療法に無効な疼痛に対して放射線治療の提案ができる。
7. 薬物療法に無効な疼痛に対してリハビリの提案ができる。
8. 薬物療法に無効な疼痛に対して補完代替療法の提案ができる。

3-2 悪心・嘔吐マネジメント

3-2-1 悪心・嘔吐の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも悪心・嘔吐のアセスメントができる。

1. 悪心・嘔吐の病態生理を説明できる。
2. 悪心・嘔吐について心理的な要因について説明できる。
3. 悪心・嘔吐について社会的な要因との関連を説明できる。
4. 悪心・嘔吐についてスピリチュアルな要因について説明できる。
5. 悪心・嘔吐アセスメントができる。

3-2-2 ガイドラインに沿った悪心・嘔吐に対する薬物療法を実践できる

1. 悪心・嘔吐に対するドパミン受容体拮抗作用を有する薬剤を列挙できる。
2. ドパミン受容体拮抗作用を有する薬剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
3. ドパミン受容体拮抗作用を有する薬剤の副作用についてその特徴を説明できる。
4. ドパミン受容体拮抗作用を有する薬剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. ドパミン受容体拮抗作用を有する薬剤の製剤的特徴を説明できる。
6. 制吐薬としてのドパミン受容体拮抗作用を有する薬剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
7. 悪心・嘔吐に対する抗ヒスタミン作用を有する薬剤を列挙できる。
8. 抗ヒスタミン作用を有する薬剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
9. 抗ヒスタミン作用を有する薬剤の副作用についてその特徴を説明できる。
10. 抗ヒスタミン作用を有する薬剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
11. 抗ヒスタミン作用を有する薬剤の製剤的特徴を説明できる。
12. 制吐薬としてのドパミン受容体拮抗作用を有する薬剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。

3-2-3 悪心・嘔吐に対する非薬物療法を実践できる。

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効な悪心・嘔吐に対して、補完代替療法の提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーションができる。

3-3 食欲不振・悪液質マネジメント

3-3-1 食欲不振・悪液質の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも食欲不振・悪液質のアセスメントができる

1. 食欲不振の病態生理を説明できる。
2. 食欲不振について心理的な要因について説明できる。
3. 食欲不振について社会的な要因との関連を説明できる。
4. 食欲不振についてスピリチュアルな要因について説明できる。
5. 食欲不振アセスメントができる。

6. 悪液質の病態生理を説明できる。
7. 悪液質について心理的な要因について説明できる。
8. 悪液質について社会的な要因との関連を説明できる。
9. 悪液質についてスピリチュアルな要因について説明できる。
10. 悪液質アセスメントができる。

3-3-2 食欲不振・悪液質に対する標準的な薬物療法を実践できる

1. 食欲不振に対する消化管運動促進作用を有する薬剤を列挙できる。
2. 消化管運動促進作用を有する薬剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
3. 消化管運動促進作用を有する薬剤の副作用についてその特徴を説明できる。
4. 消化管運動促進作用を有する薬剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. 消化管運動促進作用を有する薬剤の製剤的特徴を説明できる。
6. 食欲不振としての消化管運動促進作用を有する薬剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
7. 食欲不振に対するコルチコステロイドを列挙できる。
8. コルチコステロイド製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
9. コルチコステロイド製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
10. コルチコステロイド製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
11. コルチコステロイド製剤の用量依存的な作用を説明できる。
12. 食欲不振としてのコルチコステロイド製剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
13. 食欲不振・悪液質に対する消化管運動促進薬およびコルチコステロイド製剤以外の薬物療法を列挙できる。

3-3-3 がん関連倦怠感に対する非薬物療法を実践できる

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効な食欲不振・悪液質に対して、補完代替療法の提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーションができる。

3-4 がん関連倦怠感マネジメント

3-4-1 がん関連倦怠感の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点か

らもがん関連倦怠感のアセスメントができる

1. がん関連倦怠感の病態生理を説明できる。
2. がん関連倦怠感について心理的な要因について説明できる。
3. がん関連倦怠感について社会的な要因との関連を説明できる。
4. がん関連倦怠感についてスピリチュアルな要因について説明できる。
5. がん関連倦怠感アセスメントができる。

3-4-2 がん関連倦怠感に対する標準的な薬物療法を実践できる

1. がん関連倦怠感に対するコルチコステロイド製剤を列挙できる。
2. コルチコステロイド製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
3. コルチコステロイド製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
4. コルチコステロイド製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. コルチコステロイド製剤の製剤的特徴を説明できる。
6. がん関連倦怠感に対するコルチコステロイド製剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
7. がん関連倦怠感に対するコルチコステロイド製剤以外の薬物療法を列挙できる。

3-4-3 がん関連倦怠感に対する非薬物療法を実践できる

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効ながん関連倦怠感に対して、補完代替療法の提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーションができる。

3-5 便秘マネジメント

3-5-1 便秘の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも便秘のアセスメントができる

1. 便秘の病態生理を説明できる。
2. 便秘について心理的な要因について説明できる。
3. 便秘について社会的な要因との関連を説明できる。
4. 便秘についてスピリチュアルな要因について説明できる。
5. 便秘アセスメントができる。

3-5-2 便秘に対する標準的な薬物療法を実践できる

1. 便秘に対する大腸刺激性下剤を列挙できる。
2. 大腸刺激性下剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
3. 大腸刺激性下剤の副作用についてその特徴を説明できる。
4. 大腸刺激性下剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. 大腸刺激性下剤の製剤的特徴を説明できる。
6. 便秘に対する大腸刺激性下剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
7. 便秘に対する小腸刺激性下剤を列挙できる。
8. 小腸刺激性下剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
9. 小腸刺激性下剤の副作用についてその特徴を説明できる。
10. 小腸刺激性下剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
11. 小腸刺激性下剤の製剤的特徴を説明できる。
12. 便秘に対する小腸刺激性下剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
13. 便秘に対する浸透圧下剤を列挙できる。
14. 浸透圧下剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
15. 浸透圧下剤の副作用についてその特徴を説明できる。
16. 浸透圧下剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
17. 浸透圧下剤の製剤的特徴を説明できる。
18. 便秘に対する浸透圧下剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
19. オピオイド誘発性便秘：OIC について説明できる。
20. OIC 治療薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。
21. OIC 治療薬の副作用についてその特徴を説明できる。
22. OIC 治療薬の体内動態についてその特徴を説明できる。
23. OIC 治療薬の製剤的特徴を説明できる。
24. OIC 治療薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた投与量を含めた薬剤選択が提案できる。

3-5-3 便秘に対する非薬物療法を実践できる

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効な便秘に対して、補完代替療法の提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーション

ョンができる。

3-6 呼吸困難マネジメント

3-6-1 呼吸困難の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも呼吸困難のアセスメントができる

1. 呼吸困難の病態生理を説明できる。
2. 呼吸困難について心理的な要因について説明できる。
3. 呼吸困難について社会的な要因との関連を説明できる。
4. 呼吸困難についてスピリチュアルな要因について説明できる。
5. 呼吸困難アセスメントができる。

3-6-2 呼吸困難に対する標準的な薬物療法を実践できる

1. 呼吸困難に対するコルチコステロイド製剤を列挙できる。
2. コルチコステロイド製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
3. コルチコステロイド製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
4. コルチコステロイド製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. コルチコステロイド製剤の製剤的特徴を説明できる。
6. 呼吸困難に対するコルチコステロイド製剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
7. 呼吸困難に対するオピオイド製剤を列挙できる。
8. オピオイド製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
9. オピオイド製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
10. オピオイド製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
11. オピオイド製剤の製剤的特徴を説明できる。
12. 呼吸困難に対するオピオイド製剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
13. 呼吸困難に対するベンゾジアゼピン系薬を列挙できる。
14. ベンゾジアゼピン系薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。
15. ベンゾジアゼピン系薬の副作用についてその特徴を説明できる。
16. ベンゾジアゼピン系薬の体内動態についてその特徴を説明できる。
17. ベンゾジアゼピン系薬の製剤的特徴を説明できる。
18. 呼吸困難に対するベンゾジアゼピン系薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。

3-6-3 呼吸困難に対する非薬物療法を実践できる

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効な呼吸困難に対して、補完代替療法の提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーションができる。

3-7 咳嗽マネジメント

3-7-1 咳嗽の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも咳嗽のアセスメントができる

1. 咳嗽の病態生理を説明できる。
2. 咳嗽について心理的な要因について説明できる。
3. 咳嗽について社会的な要因との関連を説明できる。
4. 咳嗽についてスピリチュアルな要因について説明できる。
5. 咳嗽のアセスメントができる。

3-7-2. 咳嗽に対する標準的な薬物療法を実践できる

1. 咳嗽に対するコルチコステロイドを列挙できる。
2. コルチコステロイド製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
3. コルチコステロイド製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
4. コルチコステロイド製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. コルチコステロイド製剤の製剤的特徴を説明できる。
6. 咳嗽に対するコルチコステロイド製剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
7. 咳嗽に対するオピオイド製剤を列挙できる。
8. オピオイド製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
9. オピオイド製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
10. オピオイド製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
11. オピオイド製剤の製剤的特徴を説明できる。
12. 咳嗽に対するオピオイド製剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。

3-7-3 咳嗽に対する非薬物療法を実践できる

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効な咳嗽に対して、補完代替療法の提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーションができる。

3-8 気道分泌過多マネジメント

3-8-1 気道分泌過多の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも気道分泌過多のアセスメントができる

1. 気道分泌過多の病態生理を説明できる。
2. 気道分泌過多について家族の苦痛について説明できる。
3. 気道分泌過多アセスメントができる。

3-8-2 気道分泌過多に対する標準的な薬物療法を実践できる

1. 気道分泌過多に対する抗コリン薬を列挙できる。
2. 抗コリン薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。
3. 抗コリン薬の副作用についてその特徴を説明できる。
4. 抗コリン薬の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. 抗コリン薬の製剤的特徴を説明できる。
6. 気道分泌過多に対する抗コリン薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
7. 気道分泌過多に対する抗コリン薬以外の薬物療法を列挙できる。

3-8-3 気道分泌過多に対する非薬物療法を実践できる

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効な気道分泌過多に対して、補完代替療法の提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーションができる。

3-9 高カルシウム血症マネジメント

3-9-1 高カルシウム血症の病態生理のほか、多彩な症状からも高カルシウム血症の
アセスメントができる

1. がん患者の高カルシウム血症の病態生理を説明できる。
2. がん患者の高カルシウム血症の主な症状を説明できる。
3. がん患者の高カルシウム血症の主な原因を説明できる。
4. がん患者の高カルシウム血症のアセスメントができる。

3-9-2 高カルシウム血症に対する標準的な薬物療法を実践できる

1. 高カルシウム血症に対するビスフォスフォネートを列挙できる。
2. ビスフォスフォネートの薬理作用についてその特徴を説明できる。
3. ビスフォスフォネートの副作用についてその特徴を説明できる。
4. ビスフォスフォネートの体内動態についてその特徴を説明できる。
5. ビスフォスフォネートの製剤的特徴を説明できる。
6. 高カルシウム血症に対するビスフォスフォネートの特徴を理解し、病態や併用薬に
応じた投与量を含めた薬剤選択が提案できる。
7. 高カルシウム血症に対するビスフォスフォネート以外の骨修飾薬 (Bone modifying
agents:BMA) の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた投与量を含めた薬剤選択が提案
できる。
8. 輸液の薬理作用についてその特徴を説明できる。
9. 輸液の注意点について説明できる。
10. 輸液の製剤的特徴を説明できる。
11. 高カルシウム血症に対する輸液の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた投与量を
含めた標準的薬剤選択が提案できる。

3-9-3 高カルシウム血症に対する非薬物療法を実践できる。

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効な高カルシウム血症による様々な症状に対して、補完代替療法の
提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーシ
ョンができる。

3-10 せん妄マネジメント

3-10-1 緩和医療でせん妄の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からもせん妄のアセスメントができる

1. せん妄の病態生理を説明できる。
2. がん患者におけるせん妄の原因薬物を列挙できる。
3. がん患者におけるせん妄の薬物以外の原因を列挙できる。
4. せん妄について心理的な要因について説明できる。
5. せん妄について社会的な要因との関連を説明できる。
6. せん妄についてスピリチュアルな要因について説明できる。
7. がん患者におけるせん妄について家族の苦痛について説明できる。
8. せん妄アセスメントができる。
9. せん妄治療のゴールを医療チーム、患者・家族と共有できる。
10. 緩和医療に望ましい精神的支援を実践できる。

3-10-2 せん妄に対する標準的な薬物療法を実践できる

1. せん妄に対する定型抗精神病薬を列挙できる。
2. 定型抗精神病薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。
3. 定型抗精神病薬の副作用についてその特徴を説明できる。
4. 定型抗精神病薬の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. 定型抗精神病薬の製剤的特徴を説明できる。
6. せん妄に対する定型抗精神病薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
7. せん妄に対する非定型抗精神病薬製剤を列挙できる。
8. 非定型抗精神病薬製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
9. 非定型抗精神病薬製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
10. 非定型抗精神病薬製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
11. 非定型抗精神病薬製剤の製剤的特徴を説明できる。
12. せん妄に対する非定型抗精神病薬製剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
13. せん妄に対する催眠作用のある薬物を列挙できる。
14. 催眠作用のある薬物の薬理作用についてその特徴を説明できる。
15. 催眠作用のある薬物の副作用についてその特徴を説明できる。
16. 催眠作用のある薬物の体内動態についてその特徴を説明できる。

17. 催眠作用のある薬物の製剤的特徴を説明できる。
18. せん妄に対する催眠作用のある薬物の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
19. 終末期せん妄に対して使用する鎮静薬を列挙できる。
20. 終末期せん妄に対する鎮静の適応について説明できる。
21. 終末期せん妄に対する鎮静の利点について説明できる。
22. 終末期せん妄に対する鎮静の害について説明できる。
23. 終末期せん妄に対する鎮静の倫理的問題について説明できる。
24. 終末期せん妄に対する鎮静について家族への対応が実践できる。
25. せん妄に対する中枢神経系用薬を列挙できる。
26. 中枢神経系用薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。
27. 中枢神経系用薬の副作用についてその特徴を説明できる。
28. 中枢神経系用薬の体内動態についてその特徴を説明できる。
29. 中枢神経系用薬の製剤的特徴を説明できる。
30. せん妄に対する中枢神経系用薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。

3-10-3せん妄に対する非薬物療法を実践できる

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効なせん妄の症状に対して、補完代替療法の提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーションができる。

3-11 不眠マネジメント

3-11-1 緩和医療で不眠の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも不眠のアセスメントができる

1. 不眠の病態生理を説明できる。
2. がん患者の不眠の原因薬物を列挙できる。
3. がん患者の不眠の薬物以外の原因を列挙できる。
4. 不眠について心理的な要因について説明できる。
5. 不眠について社会的な要因との関連を説明できる。
6. 不眠についてスピリチュアルな要因について説明できる。
7. 不眠のアセスメントができる。

8. 不眠治療のゴールを医療チーム、患者・家族と共有できる。
9. 緩和医療に望ましい精神的支援を実践できる。

3-11-2 不眠に対する標準的な薬物療法を実践できる

1. 不眠に対するベンゾジアゼピン系および非ベンゾジアゼピン系睡眠導入薬を列挙できる。
2. 睡眠導入薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。
3. 睡眠導入薬の副作用についてその特徴を説明できる。
4. 睡眠導入薬の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. 睡眠導入薬の製剤的特徴を説明できる。
6. 不眠に対する睡眠導入薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
7. ラメルテオン製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
8. ラメルテオン製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
9. ラメルテオン製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
10. ラメルテオン製剤の製剤的特徴を説明できる。
11. 不眠に対するラメルテオン製剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた投与量を含めた標準的薬剤選択が提案できる。
12. スボレキサント製剤の薬理作用についてその特徴を説明できる。
13. スボレキサント製剤の副作用についてその特徴を説明できる。
14. スボレキサント製剤の体内動態についてその特徴を説明できる。
15. スボレキサント製剤の製剤的特徴を説明できる。
16. 不眠に対するスボレキサント製剤の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた投与量を含めた標準的薬剤選択が提案できる。
17. 不眠に対する抗うつ薬を列挙できる。
18. 抗うつ薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。
19. 抗うつ薬の副作用についてその特徴を説明できる。
20. 抗うつ薬の体内動態についてその特徴を説明できる。
21. 抗うつ薬の製剤的特徴を説明できる。
22. 不眠に対する抗うつ薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた投与量を含めた標準的薬剤選択が提案できる。
23. 不眠に対する抗精神病薬を列挙できる。
24. 抗精神病薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。
25. 抗精神病薬の副作用についてその特徴を説明できる。
26. 抗精神病薬の体内動態についてその特徴を説明できる。

27. 抗精神病薬の製剤的特徴を説明できる。
28. 不眠に対する抗精神病薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
29. 不眠に対するミダゾラムなどの注射薬を列挙できる。
30. ミダゾラムなどの注射薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。
31. ミダゾラムなどの注射薬の副作用についてその特徴を説明できる。
32. ミダゾラムなどの注射薬の体内動態についてその特徴を説明できる。
33. ミダゾラムなどの注射薬の製剤的特徴を説明できる。
34. 不眠に対するミダゾラムなどの注射薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。

3-11-3 不眠に対する非薬物療法を実践できる

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効な不眠の症状に対して、補完代替療法の提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーションができる。

3-12 不安マネジメント

3-12-1 緩和医療で不安の病態生理のほか、心理、社会およびスピリチュアルな点からも不安のアセスメントができる

1. 不安の病態生理を説明できる。
2. がん患者の不安の原因薬物を列挙できる。
3. がん患者の不安の薬物以外の原因を列挙できる。
4. 不安について心理的な要因について説明できる。
5. 不安について社会的な要因との関連を説明できる。
6. 不安についてスピリチュアルな要因について説明できる。
7. 不安のアセスメントができる。
8. 不安治療のゴールを医療チーム、患者・家族と共有できる。
9. 緩和医療に望ましい精神的支援を実践できる。

3-12-2 不安に対する標準的な薬物療法を実践できる

1. 不安に対する抗不安薬を列挙できる。
2. 抗不安薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。

3. 抗不安薬の副作用についてその特徴を説明できる。
4. 抗不安薬の体内動態についてその特徴を説明できる。
5. 抗不安薬の製剤的特徴を説明できる。
6. 不安に対する抗不安薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。
7. 不安に対するミダゾラムなどの注射薬を列挙できる。
8. ミダゾラムなどの注射薬の薬理作用についてその特徴を説明できる。
9. ミダゾラムなどの注射薬の副作用についてその特徴を説明できる。
10. ミダゾラムなどの注射薬の体内動態についてその特徴を説明できる。
11. ミダゾラムなどの注射薬の製剤的特徴を説明できる。
12. 不安に対するミダゾラムなどの注射薬の特徴を理解し、病態や併用薬に応じた薬剤の投与経路、剤形、用法、用量を提案し、その効果と副作用を評価できる。

3-12-3 不安に対する非薬物療法を実践できる

1. 緩和医療における薬物療法の限界を理解し、非薬物療法の選択肢を説明できる。
2. 薬物療法に無効な不安に対して、補完代替療法の提案ができる。
3. 緩和医療に用いられる非薬物療法を要するとき、各専門家に適切なコンサルテーションができる。

3-13 スピリチュアルペインマネジメント

3-13-1 スピリチュアルペインについて対応できる

1. 実存的な苦痛について説明できる。
2. 時間性からみたスピリチュアルペインについて説明できる。
3. 関係性からみたスピリチュアルペインについて説明できる。
4. 自律性からみたスピリチュアルペインについて説明できる。
5. 宗教的苦痛について説明できる。
6. 患者のスピリチュアルペインに気づき、アセスメントできる。
7. 患者のスピリチュアルペインを理解し共感できる。
8. 患者のスピリチュアルペインについて家族や医療チームで共有できる。

3-14 家族ケア

3-14-1 家族ケアを第2の患者としてとらえケアできる

1. 家族の立場を理解できる。
2. 患者と家族との関係性について理解できる。
3. 家族の苦悩を理解できる。
4. 家族の苦悩を医療チームで共有できる。
5. 必要に応じて各専門家に適切なコンサルテーションができる。

3-15 遺族ケア

3-15-1 グリーフケアについて理解し、積極的に取り組むことができる

1. グリーフケアについて説明できる。
2. 予期悲嘆について説明できる。
3. 死別後の悲嘆について説明できる。
4. 遺族会や遺族外来などの施設が実施しているグリーフケアのプログラムに積極的に参加している。
5. 遺族に対して適切に支援できる。

4. 緩和医療専門薬剤師に必要な態度

4-1 プロフェッショナリズム/倫理

4-1-1 患者の意向を尊重できる

1. 患者を唯一無二の存在と捉え、関心を寄せることができる。

4-1-2 患者や家族に愛情と誠意を以って接することができる

1. 患者に優しく親切に接することができる。
2. 家族に優しく親切に接することができる。

4-1-3 各医療職種/各介護職種の意向を尊重できる

1. 各医療職種の業務を理解し、その能力を尊敬できる。
2. 各介護職種の業務を理解し、その能力を尊敬できる。

4-1-4 限りある医療資源(人的資源・物的資源・財的資源・情報資源)を公正に分配できる

1. 薬剤費の有限性を理解し、患者・家族にとって最善の薬剤選択が提案できる。

4-1-5 守秘義務と情報共有のバランスの取り方を適切に判断できる

1. 業務上、知り得た秘密を保持し、個人情報をも適正に取り扱える。

4-1-6 利益相反行為を回避し、誠実に行動する

1. 自分自身の利益相反行為を把握し、求めに応じていつでも開示できる。

4-2 関連制度/法規

4-2-1 安全かつ適正な薬剤使用を啓発できる

1. 安全な薬剤使用を推進できる。
2. 適正な薬剤使用を推進できる。

3. 適応外使用について説明できる。

4-2-2 麻薬・向精神薬の適正な取り扱いを推奨できる

1. 医療用麻薬を適正に取り扱うことができる。
2. 医療用麻薬に関する法令について説明できる。
3. 向精神薬を適正に取り扱うことができる。
4. 向精神薬に関する法令について説明できる。

4-2-3 緩和医療を取り巻く制度や保険診療、ガイドラインの作成に資するような情報を発信できる

1. 緩和医療を取り巻く制度や保険診療に関する研修会を開催できる。
2. 緩和医療に関するガイドラインに関する研修会を開催できる。
3. 緩和医療に関する最新の情報を入手し情報発信ができる。

4-3 自己研鑽と教育

4-3-1 修得した専門知識や技術を社会に還元し、緩和薬物療法の発展に貢献できる

1. 専門知識と技術の修得に努め、緩和薬物療法に関する最新のガイドラインなどから標準的な知識を維持できる。

4-3-2 患者や家族教育を行い、同僚や他職種に緩和薬物療法の知識を普及できる

1. 自施設において患者や家族に緩和医療の普及啓発活動を行うことができる。
2. 地域において患者や家族に緩和医療の普及啓発活動を行うことができる。
3. 自施設の薬剤師に対して緩和医療の普及啓発活動を行うことができる。
4. 地域の薬剤師に対して緩和医療の普及啓発活動を行うことができる。
5. 自施設の他職種に対して緩和医療の普及啓発活動を行うことができる。
6. 地域の他職種に対して緩和医療の普及啓発活動を行うことができる。

4-3-3 後進の指導や学術的なサポート等の教育技法を有している

1. 臨床の疑問を持ち続け、継続的に学習することができる。
2. 教育技法を継続的に学習することができている。

4-4 コミュニケーション・スキル

4-4-1 相手の目標達成や問題解決策を自主的に促す対話ができる

1. 礼儀をわきまえ、相手を配慮しながら、自分の意見が述べられる。
2. 相手の目標のための問題解決策が理解できる。
3. 指導対象者が自主的に問題解決できる援助ができる。

4-4-2 患者や家族が納得できる説明を状況に応じて行える

1. 患者の疑問点を把握することができる。
2. 家族の疑問点を把握することができる。
3. 患者のニーズを把握することができる。
4. 家族のニーズを把握することができる。
5. 患者にわかりやすい丁寧な説明ができる。
6. 家族にわかりやすい丁寧な説明ができる。

4-4-3 医療者間や介護者間と信頼関係を構築し、効率的な意思疎通を図ることができる

1. 他の医療者の立場を理解できる。
2. 介護者の立場を理解できる。
3. 医療者間で業務上支障のない意思疎通を図ることができる。
4. 介護者間で業務上支障のない意思疎通を図ることができる。

4-5 チーム医療/多職種協働

4-5-1 院内の緩和ケアチームや在宅緩和ケアチームの一員として貢献し、期待される役割を果たすことができる

1. 院内の緩和ケアチームにおける自身の役割を理解し、チームの一員として協働できる。
2. 在宅緩和ケアチームにおける自身の役割を理解し、チームの一員として協働できる。

4-5-2 関係者(患者/家族、各医療職種/各介護職種)相互の能力を活用して、チーム

マネジメントが実践できる

1. 患者をチームの一員としてその役割を理解し、相互協調に努められる。
 2. 家族をチームの一員としてその役割を理解し、相互協調に努められる。
 3. 医師の役割を理解し、相互協調に努められる。
 4. 看護師の役割を理解し、相互協調に努められる。
 5. MSW の役割を理解し、相互協調に努められる。
 6. その他チームメンバーの医療職種の役割を理解し、相互協調に努められる。
 7. 介護職種をチームの一員としてその役割を理解し、相互協調に努められる。
- 4-5-3 施設外との連携に努め、施設内外において緩和薬物療法に関するリーダーシップを発揮できる
1. 施設内において緩和薬物療法に関するリーダーシップを発揮できる。
 2. 地域において緩和薬物療法に関するリーダーシップを発揮できる。

4-6 包括的アセスメント

4-6-1 より妥当性のある最善策を選択/提案できる

1. 患者の苦痛を多面的に捉え、問題点に優先順位をつけられる。
2. 家族の苦痛を多面的に捉え、問題点に優先順位をつけられる。

4-6-2 終末期医療を支援できる

1. 患者に求められれば、終末期状態や死に行く過程を説明できる。
2. 家族に求められれば、終末期状態や死に行く過程を説明できる。
3. 他の医療者に対して、終末期状態や死に行く過程を説明できる。

4-6-3 アドバンス・ケア・プランニングを支援できる

1. アドバンス・ケア・プランニング(ACP)について説明できる。
2. 医療チームにおいて ACP について討議できる。

4-6-4 患者/家族を取り巻くあらゆる課題の問題解決に取り組むことができる

1. 患者の倫理的課題について検討できる。

2. 患者の法的課題について検討できる。
3. 患者の社会的課題について検討できる。
4. 家族の倫理的課題について検討できる。
5. 家族の法的課題について検討できる。
6. 家族の社会的課題について検討できる。