

# 第5回 緩和ケア部会 報告

平成29年12月8日（金）開催

[https://ganjoho.jp/med\\_pro/liaison\\_council/p\\_care/shiryō5.html](https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/p_care/shiryō5.html)

## 本日のご報告内容

- 都道府県単位の緩和ケアの質の向上に関する取り組み状況
- 地域単位の緩和ケアの連携強化に関する取り組み状況

## 第3期がん対策推進基本計画

### 3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

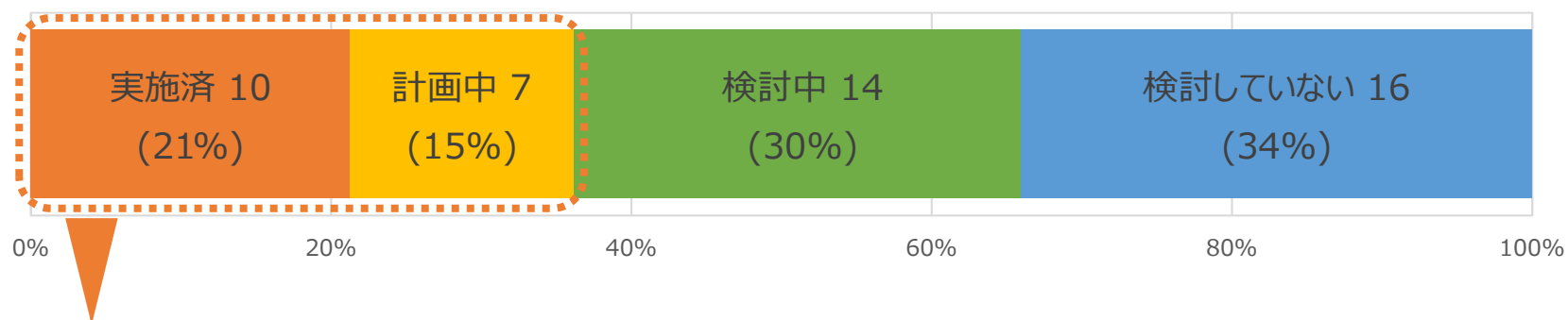
#### (1) がんと診断されたときからの緩和ケアの推進

##### ① 緩和ケアの提供体制（取り組むべき施策）

拠点病院は、緩和ケアの質の評価・改善に努め、  
緩和ケアの質の評価に向けて、第三者を加えた  
評価体制の導入を検討する。

# 【事前アンケート】都道府県単位の緩和ケアの質の向上 緩和ケア領域の第三者による評価体制の導入

## ● 都道府県内で第三者を加えた評価を行っているか (N=47)



## ● 実施済, 計画中の都道府県の具体的な実施方法 (複数回答可)

	実施済 (n=10)	計画中 (n=7)
会議や検討会などの対面による議論	2	3
相互訪問による実地評価	6	4
特定メンバーによる実地評価	2	2
その他	1	1

数値は都道府県数を示す。

# 【事前アンケート】都道府県単位の緩和ケアの質の向上 緩和ケア領域の相互評価体制の導入

## 取り組みの工夫

- わらしべ長者方式で相互訪問を実施予定（テーマ：苦痛のスクリーニングと緩和ケア研修会）（東京）
- 施設規模等が似た3-4施設ごとのグループを構成し、相互チェックを開始（福岡）
- できていないことの指摘ではなく、どうすればできるか方策検討のための相互訪問を計画（愛知）
- 県内の拠点病院間での実地交流に関する規約や実施手順を作成し、実地交流を開始（徳島）

## 取り組みに関する問題点

- 評価指標や基準が不明瞭である
- 各施設で緩和ケアに係る予算や人員が異なり、基準の設定が難しい
- 訪問日程の調整が大変である
- スタッフへの負担が心配
- 効果が不明

# 大阪府がん診療連携協議会 緩和ケア部会 PDCAサイクルの確保

## 「全施設共通課題」と「施設の個別課題」に関する PDCAサイクルについて、共通の評価表を用いて情報共有

### PDCAサイクル評価表

- エクセルベース

- 施設名称
- PLAN(計画)
- DO(実行)
- CHECK(評価)
- ACT(改善)

- 課題別に記載依頼し、当院で集計
- 6月時点では計画を記載、全施設分を課題別にまとめ、相互共有

- 広報予定を通知(旧大阪府立成人病センターのウェブ上での公開を想定)

＜H26年度PDCAサイクル評価表＞  
共通課題：緩和ケアチームによる新規診療件数  
(平成26年7月1日～12月末日)

施設名	Plan (計画)	Do (実行)	Check (評価)	Act (改善)
1 市立聖心病院	60件	療養のスクリーニング実施患者をチェックし、専門的緩和ケアが必要な患者を抽出。また定期的に院内ラウンドを行い、症例検討を行った。	40件 療養のスクリーニング実施数の増加に伴い整備内容が現状になり、緩和ケアチーム介入ではなく各部門での対応ができていた。一方で、マンパワー不足のため診療に制約が生じていた。	診療数だけでは緩和ケアチーム活動の詳細は把握できないため、Plan(計画)を更に変更した計画を立案する。
2 大阪大学医学部附属病院	対象期間の新規診療件数の目標値100件とし、リンクケース等を通じて患者紹介を必要とする患者情報を抽出して行く。	リンクケースと連携してスクリーニングチーム等を通じて患者の抽出に努めた。	対象期間の新規診療件数は44件であった。従来の同一期間における新規診療件数(75名)を上回ったものの、目標値には到達しなかった。	患者のニーズをしっかりと把握することができるように、リンクケース以外の医療者とも連携を深める。
3 大阪医科大学附属病院	依頼される診療科の初回や月間の依頼件数の増減が把握するために記事を実施する。 ①化学療法センター運営会議において、病棟コンサルトや在宅入院などの患者について緩和ケアチームへの依頼を依頼する。 ②において依頼された依頼には、プライマリチームと密に連携し、丁寧に対応を依頼した。	①について病棟コンサルトや在宅入院などの患者について緩和ケアチームへの依頼を依頼した。 ②において依頼された依頼には、プライマリチームと密に連携し、丁寧に対応を依頼した。	依頼件数は110件で比較的稳定していたが、他科のない診療科もあった。	改善点 ①夜を維持・向上しながらこれまで通り活動を継続する。 ②化学療法センター運営会議や外務医務会同会議等、院内の会議で定期的に活動報告を行う。 ③書式のスクリーニングシートのフローチャートを簡便化する。④フォローアップの徹底し、特に、再入院内でのフォローアップを行う。(項目に緩和ケアチームへの依頼があり、依頼件数の増加が見込まれる。)
4 関西医科大学附属病院	223件	対象期間の新規診療件数は入院125名 外来60名 【内訳】 入院：7月23名 8月25名 9月17名 10月21名 11月4名 12月27名 外来：7月10名 8月11名 9月12名 10月8名 11月7名 12月10名	月によって依頼件数にばらつきはあるものの上半月と比較して2月の増加している。	現在の件数を維持しつつ介入内容の質を高めたい。
5 市立東大阪医療センター	110件	各診療科の医師からPC画面上で依頼が提出され、緩和ケア専任看護師と共同で対応する。身体症状のみならず、生活決定支援も行っている。	9ヶ月間で、192件の依頼があった。件数は目標を達成していたが、診療直後の依頼は18.4%、治療終了後の依頼は44%であった。また、診療時からの緩和ケアを受けられていないのが現状である。	紹介件数は増加しているが、早速からの緩和ケアはまだ実現できていない。今後は診療時からの緩和ケアの依頼を促進する必要がある。患者さんご家族への広報も協力力に行っていく必要がある。

# 福井県がん診療連携協議会 研修部会 福井県緩和ケアチーム研修

県内の緩和ケアチームを対象とする研修で、緩和ケアチームセルフチェックプログラム（緩和医療学会）を用いて、PDCAサイクルを確保

プログラム内容

時間	所要時間	セッション(テーマ)	手法	目標・講師の要件など
13:30~13:40	10分	県ご挨拶 当番病院長挨拶 県がん拠点病院ご挨拶		・福井県健康福祉部健康増進課長 宮下 裕文 先生 ・福井大学医学部附属病院長 腰地 孝昭 先生 ・福井県立病院 外科主任医長 宮永 太門 先生
13:40~14:40	60分	基調講演 「緩和ケアチームの機能と役割」	講義	目標:緩和ケアチームの目指す目標とセルフチェックについて理解できる。 講師:神戸大学医学部附属病院 腫瘍センター 特定医師 坂下 明大 先生
14:40~14:55	15分	「緩和ケアチームセルフチェックプログラム」参加から見たチームの課題と改善の試み	講義	講師:高野看護師
	10分	休憩・移動		
15:05~15:15	10分	グループワークの説明	講義	目標:演習の目的、目標、手法が理解できる。 講師:片山先生、高野看護師
15:15~15:30	15分	施設とメンバー紹介 (各施設6分程度)		アイスブレイク
15:30~17:00	30分	「自施設の課題・改善計画と1年後の目標」	GW	目標:PDCAの課題抽出、共有、プラン作成
	60分		ワールドカフェ	目標:PDCAの課題抽出、共有、プラン作成 講師:ファシリテーター(坂下先生、福井大学メンバー)
17:00~18:00	60分	発表(各施設6分程度)・まとめ・アンケート	プレゼン	目標:他施設の課題と目標が理解・共有できる。

## Actで抽出した課題

### 《共通する課題》

- ・ 依頼元や患者・家族との目標設定に関する情報共有が不十分(4施設)
- ・ 緩和ケアチーム内で症状緩和の目標設定等の情報共有が不十分(3施設)
- ・ 依頼元やチーム内で介入後の目標達成度の評価が不十分(2施設)
- ・ 緩和ケアチームの推奨が依頼元に採用されない理由が不明瞭(2施設)
- ・ 緩和ケアチームの機能や体制に関する周知不足(2施設)

### 《施設毎に異なる課題》

- ・ 多職種からの依頼がない(1施設)
- ・ 一部の診療科からの依頼がない(1施設)
- ・ 患者・家族からの依頼がない(1施設)
- ・ 介入時期が遅い(1施設)
- ・ 緩和ケアチームの機能や体制に関する問題(1施設)

# 三重県がん診療連携協議会 緩和ケア部会 緩和ケアのピアレビュー

県内の地域がん診療連携拠点病院の緩和ケアのピアレビューで  
PDCAサイクルの「CHECK」「ACT」に取り組む

## ピアレビューの実施

### 【参加者】

対象施設: 緩和ケア担当者5名、院長・看護部長・  
一般治療医2名・病棟看護師2名

三重県緩和ケア部会メンバー4名

県外レビューワー3名

事務局 3名

### 【参加施設】

伊勢赤十字病院 平成29年2月22日

松阪中央総合病院 平成29年3月1日

鈴鹿中央総合病院 平成29年3月6日

短時間に県内の全地域連携拠点病院をレビュー

## まとめ

支持的なピアレビューにより、やらされ感ではなく、  
各施設自らが、現状と課題の把握、将来の目標と  
計画を立てる機会を作ることができた

緩和ケア担当者のPeer Empowermentの実現に寄与  
各施設の緩和ケア体制整備の一役を担う

緩和ケアセンターの役割として、各施設に対する  
PDCAサイクルの機会と場を提供できた

必要に応じて、教育の場を設定する  
県全体でのシステムづくりの基盤



## 第3期がん対策推進基本計画

### (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

#### ① 拠点病院等と地域との連携について

(取り組むべき施策)

- 国は、地域で在宅医療を担う医療機関等において、拠点病院等の医療従事者が連携して診療を行うこと、地域の医療・介護従事者が拠点病院等で見学やカンファレンスに参加したりすること等の活動を可能とする連携・教育体制のあり方を検討する。
- 拠点病院等は、緩和ケアについて定期的に検討する場を設け、緊急時の受入れ体制、地域での困難事例への対応について協議すること等によって、地域における患者支援の充実を図る。また、国は、こうした取組を実効性あるものとするため、施設間の調整役を担う者の養成等について必要な支援を行う。

## 第3期がん対策推進基本計画

### (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

#### (個別目標)

- 拠点病院等は、医療と介護との連携を図りつつ、地域における緩和ケアの状況を把握し、**地域における緩和ケアの提供体制についての検討する場を3年以内に設ける**など、地域における他の医療機関との連携を図る。都道府県は、その開催状況を把握することに努める。

## 【事前アンケート】地域単位の緩和ケアの連携強化

「まあそう思う」、「そう思う」と回答した施設数

N=53

n (%)

- 2次医療圏内の緩和ケア医療支援のマップやリストがある 45(84.9)
- 地域内の緩和ケア関係者が集まり、医療者が顔を合わせる意見交換の場がある 46(86.8)
- 地域内の緩和ケアの関係者が集まり、連携上の課題や問題を話し合う体制がある 32(60.4)
- 地域連携の課題解決に向けた改善活動が行われている 29(54.7)

(該当施設が9割未満の項目抜粋)

# 【事前アンケート】地域単位の緩和ケアの連携強化

## 取り組みの工夫

- 緩和ケアセンターが中心となり、関係職能団体と協力して在宅緩和ケアマップを作成している（青森県中）
- 多職種カンファレンスでは、地域医療機関からより多くの意見をもらえるようテーマを選定し、「えんたくん：円盤状の段ボール板」を活用した話し合いを行う（駒込）
- 緩和ケアチームメンバー等による地域の施設訪問による、顔の見える関係作りに取り組む（福井県立，岐阜大）
- 地域のかかりつけ医による緩和ケア提供体制づくりを目指し、少人数制の勉強会を行っている（兵庫がん）

## 取り組みに関する問題点

- 病院の連携部門と緩和ケアセンター部門との連携体制の構築が課題
- 医師会や行政との連携を構築するための情報が少ない
- 地域という範囲の設定が難しい
- 地域に緩和ケアリソース自体が少ない

# 青森県立中央病院の取り組み

## 緩和ケアセンターの地域連携に関する取り組み

### 1. 地域と共に考える緊急緩和ケア病床の運用

- (1)緊急緩和ケア病床登録医制度
- (2)地域連携緩和的放射線治療

### 2. 各職能団体と連携した緩和ケアの提供体制

- (1)各職能団体が参加する拡大緩和ケア委員会
- (2)緩和ケアマップ
  - ・在宅緩和ケアマップ(緩和ケアセンター作成)
  - ・青森在宅ケアマップ(青森県医師会作成)

### 3. 地域の人材育成

- (1)緩和ケアセンターからの人材派遣
- (2)研修会

### 4. 地域との連携強化

- (1)当院の外来診療を地域の訪問診療医に依頼
- (2)病院と地域を繋ぐ緩和ケア連絡票の活用
- (3)症例検討会、カンファレンス

### 5. 地域緩和ケア調整員研修会参加後の新たな取り組み

厚生労働省委託事業

# 平成30年度地域緩和ケア連携調整員研修

## 【研修目的】

地域全体で緩和ケアを推進していくために、二次医療圏レベルでの顔の見える関係づくりを促し、連携における地域の課題が整理され解決されるよう、地域の医療福祉従事者間のネットワークを築いていく人材を育成する。

## 【地域緩和ケア連携調整員とは】

「がん治療病院」と「地域医療を担う関係者」との**地域のネットワーク構築を促す。**

地域の課題を抽出し、解決に向けた取り組みを行っていくための**事務局的な役割を担っていく者**である。

研修は、**がん拠点病院の地域連携担当者を主な対象**として想定しており、地域連携体制を構築していくための手法について身につけることを到達目標としている。

# 地域緩和ケア連携調整員の役割

## ●顔の見える関係づくり

地域内の既存のネットワーク等を活用しながら、地域内の関係者が顔を合わせて意見交換を行える場を作り、基盤となる顔の見える関係づくりを進める

## ●体制づくり

拠点病院の院長や郡市医師会などの地域内のキーパーソンのバックアップのもとで、緩和ケア関係者が集まり地域の緩和ケア連携の課題等について話し合う場の設定を行う

## ●地域づくり

地域の緩和ケア連携の課題解決に向け、その地域に沿った取り組みを行う事務局的な活動を担い、がん患者の方々が地域内で適切な緩和ケアを受けられるよう、地域連携の課題の解決を目指す

地域全体で、がんにおける緩和ケアを提供できる基盤を作っていくため、地域のがん医療と緩和ケアに関する医療福祉機関、職能団体等が円滑に連携できるよう、関係者間のネットワーク構築を促す活動を行う現場の担い手



# ネットワークを築いていく活動を牽引する 旗振り役と事務局機能を果たすチーム

## 【地域緩和ケア連携調整員・事務局】



地域のキーパーソンや各施設、各職種団体の状況を把握しており、地域の関係者と直接やりとりをしている者。  
実務を担う地域連携の要

## 【リーダー・旗振り役】

がん診療連携拠点病院などに所属し、地域（二次医療圏）全体の緩和ケアの連携を進めていく立場にいる者。  
地域の緩和ケアについて「現場の意見」を取りまとめていく役割を担う

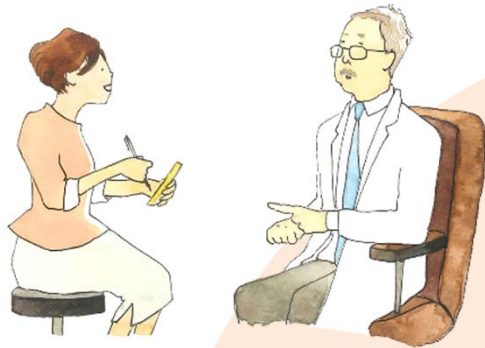
## 【バックアップ・世話人】



がん診療連携拠点病院長、各職能団体や協議会、既存のネットワークの代表、行政（がん対策担当）など、地域の中の決め事を決定することができる立場にいる者。  
地域緩和ケア連携調整員が活動しやすい環境を作り、連携体制の整備を支援する



# 地域緩和ケア連携調整員の活動例



在宅医の困りごと抽出



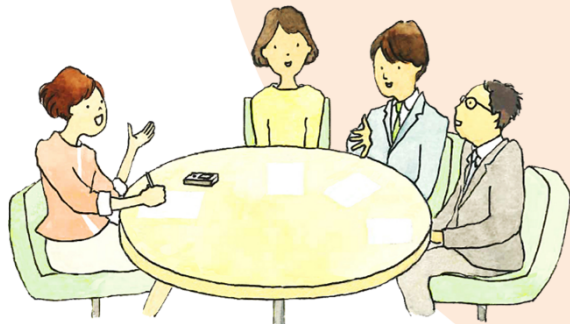
地域で開催されている勉強会等の情報を集めて地域内に周知する



カンファレンスや症例検討会に参加し、各施設の関わり方や改善点を考える



合同会議等を企画・運営する



関係者間でスムーズにコミュニケーションが図れるよう気を配る



医師とケアマネージャーをつなぐ

# 研修のグループワークで取り組むこと

- 自分の地域の課題の整理
- どんな地域を目指すのかについての検討
- 実現に向けて地域で取り組むべきことを検討
- 具体的な行動計画の立案
- 目標達成時期の設定

厚生労働省委託費 地域緩和ケアネットワーク構築事業

# 平成30年度 地域緩和ケア連携調整員研修

## ■ベーシックコース

第一回 平成30年8月4日(土)・5日(日)

第二回 平成30年12月8日(土)・9日(日)

## ■アドバンスコース

第一回 平成30年9月15日(土)・16日(日)

第二回 平成31年2月9日(土)・10日(日)

## ■フォローアップ研修

平成30年10月28日(日)

[https://ganjoho.jp/med\\_pro/training\\_seminar/care/](https://ganjoho.jp/med_pro/training_seminar/care/)

# 緩和ケア研修会e-learning

## がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会e-learning

<https://peace.study.jp/pcontents/top/1/index.html>

厚生労働省

### がん等の診療に携わる医師等 に対する緩和ケア研修会 e-learning

PEACE

本サイトは「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針（平成29年12月1日付け健発1201第2号厚生労働省健康局長通知）」に則り実施される緩和ケアの知識を習得するためのオンライン学習サイトです。がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師、またこれらの医師・歯科医師と協働し、緩和ケアに従事するその他の医療従事者を対象としています。

平成30年度以降1)の緩和ケア研修会は、「e-learning」と「集合研修2)」で構成され、双方の修了をもって、緩和ケア研修会修了となります。緩和ケア研修会を受講される方は、こちらのe-learningを修了の上、2年以内にがん診療連携拠点病院等で開催されている「集合研修」を受講してください。

1)平成30年度は、旧指針から新指針の移行期間となり、平成31年度に新指針に完全移行される予定です。  
2)集合研修の開催情報は、各都道府県のがん対策担当課にお問い合わせください。  
※平成30年度は、旧指針での集合研修も開催されておりますので、事前にご確認の上、e-learningを受講してください。

Information

- 2018.4.2 サイトをオープンしました。説明動画はこちら
- 2018.4.25 【重要】メンテナンスのお知らせ (4月26日12:00-13:00)

がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会開催指針(PDF)

e-learning受講から集合研修受講までの流れ(PDF)

新規登録

- 医師・歯科医師
- 医師・歯科医師以外の医療従事者

受講者ログイン

ユーザーID

パスワード

ログイン

集合研修企画責任者  
集合研修事務担当者

管理者ログインページへ

予め付与されている以下のIDが必要です

- 集合研修企画責任者：指導者ID
- 事務担当者：事務担当者ID
- ※事務担当者IDが不明な場合は、集合研修企画責任者にお問い合わせください

※平成30年4月より稼働

※指導者ID・事務担当者IDは、各指導者研修会修了者宛てに本年3月31日にメールにて連絡

PEACE

### 指導者・事務担当者向け専用サイト

PEACE

e-learning管理責任者よりお知らせ

こちらのサイトは、指導者及び事務担当者向けの管理者専用ページです。  
e-learningを受講される方は、[前のページ](#)の「受講者ログイン」からログインされるか、「新規登録」からIDを取得してください。

本サイトは、「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」の集合研修の運営の支援を目的としています。  
ご利用できるのは以下の方々です。

- 緩和ケア/精神腫瘍学指導者研修会修了者
- 集合研修企画責任者
- 集合研修事務担当者

また以下のような機能をご利用いただけます。

- 集合研修の資料のダウンロード
- 集合研修受講者の登録作業を含むシステム手続き

※事務担当者の方へ  
事務担当者ID・PWは、ご自身が担当される研修会の企画責任者にお問い合わせください。

管理者ログイン

ユーザーID

パスワード

ログイン