

第5回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会連絡協議会  
緩和ケア部会

平成29年12月8日

於 国立がん研究センター築地キャンパス新研究棟

# 福井県における 緩和ケア地域連携推進の試み

福井県がん診療連携協議会 研修部会長  
福井大学医学部附属病院がん診療推進センター  
片山寛次

福井県緩和医療研究会  
福井県緩和ケア研修会

# 自治体別モルヒネ製剤使用量

人口千人当たりの  
モルヒネ消費(千円)

医師一人当たりの  
モルヒネ使用(千円)

診療報酬百万円内の  
モルヒネ費用(円)

新潟県	333.6 (1位)	205.0 (1位)	1974 (1位)
富山県	205.7	102.0	1126
石川県	210.4	86.6	1029
福井県	104.0 (47位)	55.2 (47位)	597 (47位)
全国	196.6	102.0	1131

人口, 総医師数は民力 98, 診療報酬総額は H8 年社保 +H7 国保,  
モルヒネ製剤使用量は H9/7~H10/6 による

# 福井県緩和医療研究会

## 第28回 福井県緩和医療研究会

平成29年11月

誤啓  
時下、先生方におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。  
さて、この度下記要領にて第28回福井県緩和医療研究会(第14回症例検討会)を開催致しますので、  
何卒ご出席願いますようお願い申し上げます。

謹白

### 記

日時：2017年11月11日(土) 14時00分～16時10分  
場所：福井県済生会病院 正面玄関2階 研修講堂  
福井市和田中町舟橋7番1 電話0776-23-1111(代表)

<開会の挨拶> 当番幹事 福井県済生会病院 緩和ケア科 土田 敬

【一般演題】(演題は発表および質疑応答含め、1題につき10分種でお願いします)

<第一部 14:05-15:05>

座長 廣野 靖夫(福井大学医学部附属病院) 玉村 尚子(福井県立病院)

演題1 「がん患者の意思決定に対する「がんサポート外来」の役割を検討して  
～過去調査のがん患者ニーズに基づき支援内容を検討して～」

○上口美恵 (福井赤十字病院 看護外来)

演題2 「乳がん患者とその子どもへの支援プログラムの検討  
～親子への支援の試みを手がかりに～」

○松本友梨子 (福井県済生会病院 緩和ケア病棟)

演題3 「S病院緩和ケア病棟における遠隔支援  
「家ときどき病院、病院ときどき家」の取り組み」

○堀口朋美 (福井赤十字病院)

演題4 「がん終末期患者の希望を叶えるための多職種の取り組み  
～孫の結婚式に出席するための患者ケア～」

○南津智美 (独立行政法人国立病院機構 敦賀医療センター)

演題5 「海外渡航時に麻薬を使用した3事例」

○大西優佳里、栗山弘枝、清井和恵、玉村尚子、坂井伸成、辻愛美、宇野美津江、  
山崎千尋、中野智子、升谷泰裕、竹浦愛、岩佐智子、宮永太門 (福井県立病院 緩和ケアチーム)

演題6 「当院における緩和期リハビリテーションの現状と課題」

○加藤敬子、水上良恵、北島竜美 (公立丹南病院 緩和ケアチーム)

<第二部 15:15-16:05>

座長 北島 竜美(公立丹南病院) 小林 美貴(福井大学医学部附属病院)

演題7 「第1回福井県緩和ケアチーム研修会の開催報告」

○高野智早、谷川明希子、児玉麻衣子、松村由紀子、廣野靖夫、上谷幸男、  
浦井真友美、小林美貴、松尾英明、高山マミ、早瀬美香、三嶋一輝、片山寛次

(福井大学医学部附属病院 緩和ケアチーム)

演題8 「PDCAサイクルに基づく当院緩和ケアチーム活動の評価(中間報告)」

○加藤泰史、谷一彦、川瀬佳津子、山元章代、岩本高修、大久保佳津美

(福井県済生会病院 緩和ケアチーム)

演題9 「学校におけるがん教育推進のための養護教諭等に対するがん教育の取り組み

○児玉麻衣子1)2)、谷川亜希子1)、松村由紀子1)、廣野靖夫1)、片山寛次1)、高野智早1)、小林美貴1)、  
浦井真友美1)、桑原希恵1)、紅谷浩之2)

(1)福井大学医学部附属病院緩和ケアチーム 2)オレンジホームケアクリニック)

演題10 「緩和ケアにおける自己決定について～オランダ研修での学びを通して～」

○新田大貴 (オレンジホームケアクリニック)

演題11 「緩和ケア病棟におけるスタッフに対するストレスケアの取り組み」

○大久保佳津美 (福井県済生会病院 緩和ケア病棟)

<閉会の挨拶> 次回当番幹事 福井県立病院 外科 宮永 太門

※会終了後に幹事会を開催します。幹事の皆様はご参加のほど宜しくお願いいたします。

- ・当日参加費は無料です。
- ・車でお越しの方は駐車券を受付までお持ちください。無料券と交換します。
- ・今回は薬剤師関連の研修単位はありません。

【抄録について】400字程度で12月中旬に下記にメールにてご提出ください。  
E-Mail: tsuchida.kei3001@fukui.eai.seika.or.jp (福井県済生会病院 土田)

第28回 福井県緩和医療研究会 当番幹事  
連絡先：〒918-8503 福井市和田中町舟橋7番1 電話0776-23-1111(代表)  
福井県済生会病院 土田 敬

## 福井県における緩和ケア研修会修了医師数

病院名	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	計
福井大学医学部附属病院	22人	31人	35人	20人	30人	27人	38人	38人	32人	273人
福井県済生会病院	13人	22人	26人	16人	17人	10人	13人	11人	16人	144人
福井県立病院	19人	22人	21人	15人	19人	22人	16人	21人	18人	173人
福井赤十字病院	15人	21人	23人	15人	17人	23人	15人	19人	10人	158人
敦賀医療センター	13人	7人	10人	7人	17人	15人	13人	11人	8人	101人
計	82人	103人	115人	73人	100人	97人	95人	100人	84人	849人

緩和ケア研修会は平成20年から前拠点病院で開催

## 地域別緩和ケア研修修了者の割合

地域名	県内医療機関の 常勤医師数	緩和ケア研修 既受講者数 (H20~28)	地域別 受講者割合
福井・坂井地区	1,265人	536人	42.4%
奥越地区	70人	12人	17.1%
丹南地区	225人	55人	24.4%
嶺南地区	215人	63人	29.3%
計	1,775人	666人	37.5%

※受講者数：拠点病院以外は、人事異動等での医師の増減は考慮していません。

※常勤医師数：医療情報ネットふくい

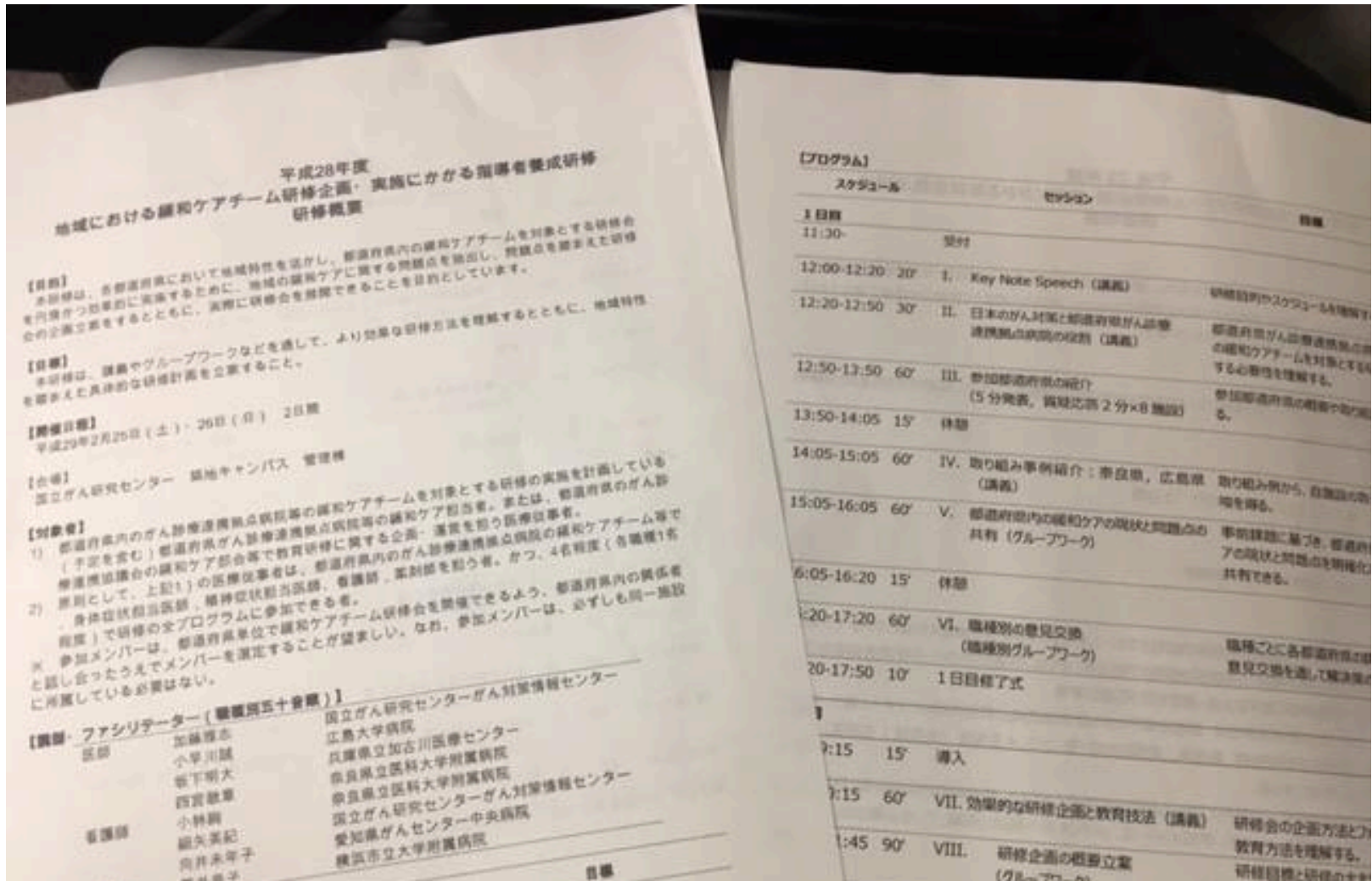
## 「緩和ケア研修会」研修完了に向けた計画書の進捗状況

	H29. 2. 1現在	福井大学附属病院	福井県立病院	福井赤十字病院	福井県済生会病院	敦賀医療センター
①がん患者の主治医や担当医となる者		179名	133名	96名	118名	7名
うち当該研修会修了者数		162名	76名	71名	81名	7名
受講率		90.5%	57.1%	74.0%	68.6%	100.0%
②全医師数		360名	157名	133名	136名	22名
うち当該研修会修了者数		179名	86名	85名	86名	10名
受講率		49.7%	54.8%	63.9%	63.2%	45.5%
③初期研修2年目から初期研修修了後3年目までの医師		50名	34名	27名	18名	0名
うち当該研修会修了者数		38名	23名	18名	14名	0名
受講率		76.0%	67.6%	66.7%	77.8%	0.0%
③院長の受講		有	有	有	有	有

福井県緩和医療研究会，研修会として，拠点病院毎の受講率を調査，まだまだ低いが，今後は受講率の向上と質の評価を行っていくことに。



# 平成28年度 地域における緩和ケアチーム研修 企画・実施にかかわる指導者養成研修



## 平成28年度 地域における緩和ケアチーム研修企画・実施にかかわる指導者養成研修 研修概要

**【目的】**  
本研修は、各都道府県において地域特性を活かし、都道府県内の緩和ケアチームを対象とする研修会を円滑かつ効果的に実施するために、地域の緩和ケアに関する問題点を抽出し、問題点を踏まえた研修会の企画立案をすることと、実際に研修会を開催できることを目的としています。

**【目標】**  
本研修は、講演やグループワークなどを通して、より効果的な研修方法を理解するとともに、地域特性を踏まえた具体的な研修計画を立案すること。

**【開催日時】**  
平成29年2月25日(土)・26日(日) 2日間

**【会場】**  
国立がん研究センター 緑地キャンパス 管理棟

**【対象者】**  
1) 都道府県内のがん診療連携拠点病院等の緩和ケアチームを対象とする研修の実施を計画している(予定を含む)都道府県がん診療連携拠点病院等の緩和ケア担当者。または、都道府県のがん診療連携協議会の緩和ケア部会等で教育研修に関する企画・運営を担う医療従事者。  
2) 身体状況が良好で、精神状態が良好で、看護師、薬剤師を担う者。かつ、4名程度(各職種1名程度)で研修の全プログラムに参加できる者。  
※ 参加メンバーは、都道府県単位で緩和ケアチーム研修会を開催できるよう、都道府県内の関係者と話し合ったうえでメンバーを決定することが望ましい。なお、参加メンバーは、必ずしも同一施設に所属している必要はない。

**【講師・ファシリテーター(職種別五十音順)】**

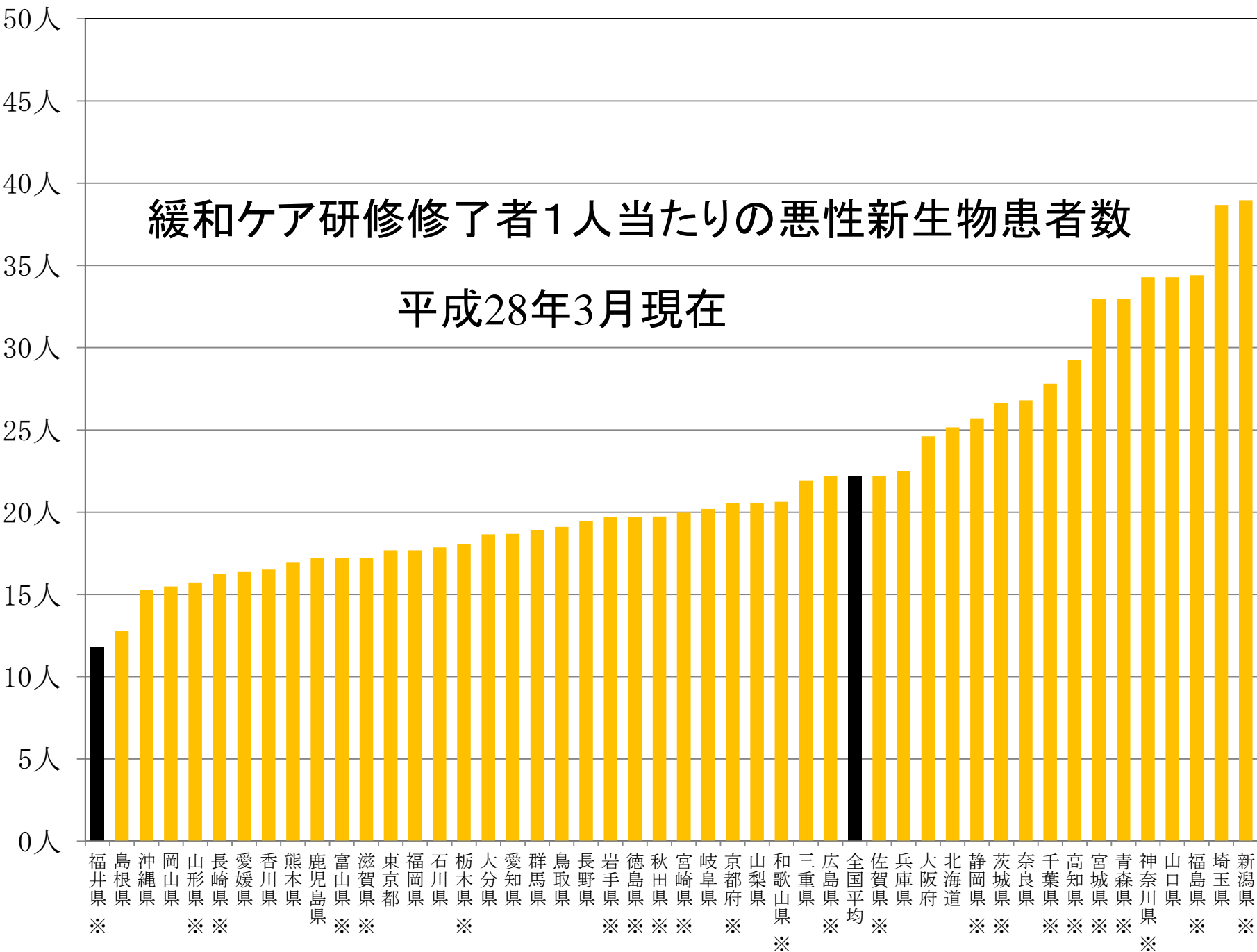
医師	加藤 雄志 小早川 誠 飯下 明大 西宮 敬章	国立がん研究センターがん対策情報センター 広島大学病院 兵庫独立加古川医療センター 奈良県立医科大学附属病院 奈良県立医科大学附属病院
看護師	小林 剛 細矢 美紀 角井 未生子 中川 美子	国立がん研究センターがん対策情報センター 国立がん研究センター中央病院 愛知県がんセンター中央病院 横浜市立大学附属病院

## 【プログラム】

スケジュール	セッション	目標
11:30-	受付	
12:00-12:20 20'	I. Key Note Speech (講演)	研修目的やスケジュールを理解する
12:20-12:50 30'	II. 日本のがん対策と都道府県がん診療連携拠点病院の役割 (講演)	都道府県がん診療連携拠点の緩和ケアチームを対象とする研修の必要性を理解する。
12:50-13:50 60'	III. 参加都道府県の紹介 (5分発表、質疑応答 2分×8施設)	参加都道府県の概要や取り組みを知る。
13:50-14:05 15'	休憩	
14:05-15:05 60'	IV. 取り組み事例紹介：奈良県、広島県 (講演)	取り組み例から、自施設の取組を得る。
15:05-16:05 60'	V. 都道府県内の緩和ケアの現状と問題点の共有 (グループワーク)	事前課題に基づき、都道府県の現状と問題点を明確化し共有できる。
16:05-16:20 15'	休憩	
16:20-17:20 60'	VI. 職種別の意見交換 (職種別グループワーク)	職種ごとに各都道府県の意見交換を通して、解決策を共有する。
17:20-17:50 10'	1日目終了式	
17:15 15'	導入	
17:15 60'	VII. 効果的な研修企画と教育技法 (講演)	研修会の企画方法と教育方法を理解する。
17:45 90'	VIII. 研修企画の概要立案 (グループワーク)	研修目的と研修の必要性を踏まえた研修計画を立案する。

# 緩和ケア研修修了者1人当たりの悪性新生物患者数

平成28年3月現在





## 都道府県内の緩和ケアの特徴または現状

### 都道府県内の緩和ケアの特徴・現状

緩和ケア研修の受講率は高い。  
県としては、早期から初期研修2年目に必須にしている。  
(事前課題より引用)

### 都道府県内の緩和ケアの問題点・課題

- ・県が小さく、緩和ケア従事者同士のコミュニケーションは取りやすいが、相互の実働・チームの質の評価を行っていない。
- ・地域の緩和ケアチーム同士のピアレビュー、顔の見える連携、研修会を行っていない。
- ・県拠点病院が必須のセルフチェックシステムによるPDCAサイクルを回す必要がある。
- ・緩和ケアチーム同士のメーリングリストもなく、連絡手段がない。(緩和ケア研究会のみ)

# 第一回福井県緩和ケアチーム研修-新風を吹き込む-

## 研修目的

県内の緩和ケアチームの相互交流と、各緩和ケアチームの特徴を活かした質向上を目的とする。

## 研修目標

- ・「顔の見える関係」から「仕事の見える関係」になれる。
- ・各チームの課題を明らかにし、PDCAサイクルを回すことができる。

## 研修参加者

- ・7施設の緩和ケアチームメンバー 45名
- ・8職種！

## 開催期間・時間

- ・7月17日(月・祝)午後13:30～18:00
- ・懇親会:八兆屋

# プログラム内容

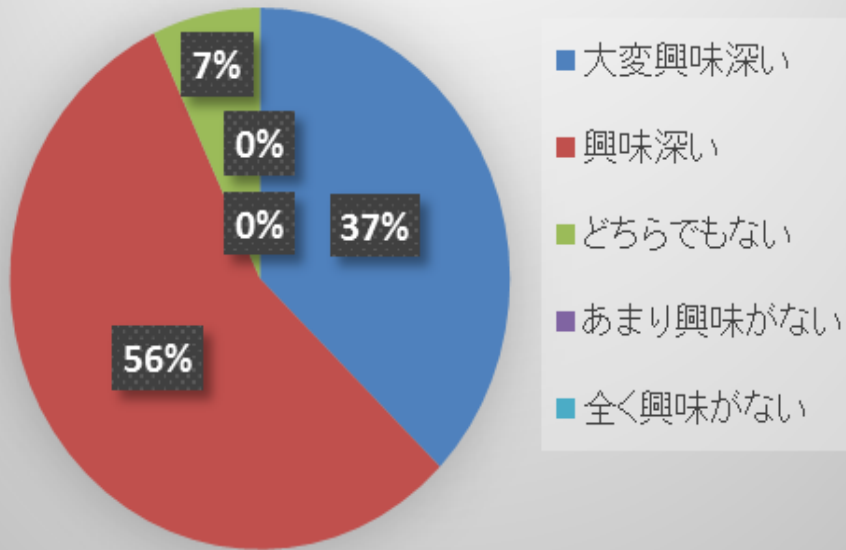
時間	所要時間	セッション(テーマ)	手法	目標・講師の要件など
13:30～ 13:40	10分	県ご挨拶 当番病院長挨拶 県がん拠点病院ご挨拶		<ul style="list-style-type: none"> <li>・福井県健康福祉部健康増進課長 宮下 裕文 先生</li> <li>・福井大学医学部附属病院長 腰地 孝昭 先生</li> <li>・福井県立病院 外科主任医長 宮永 太門 先生</li> </ul>
13:40～ 14:40	60分	基調講演 「緩和ケアチームの機能と役割」	講義	目標:緩和ケアチームの目指す目標とセルフチェックについて理解できる。 講師:神戸大学医学部附属病院 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3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。

# 緩和ケアチーム研修会参加者

職種	人数
1. 医師	15
2. 看護師	10
3. 薬剤師	7
4. MSW	2
5. 管理栄養士	5
6. 理学療法士・作業療法士	4
7. 医療心理に携わる職種	1
8. その他	1
合計	45

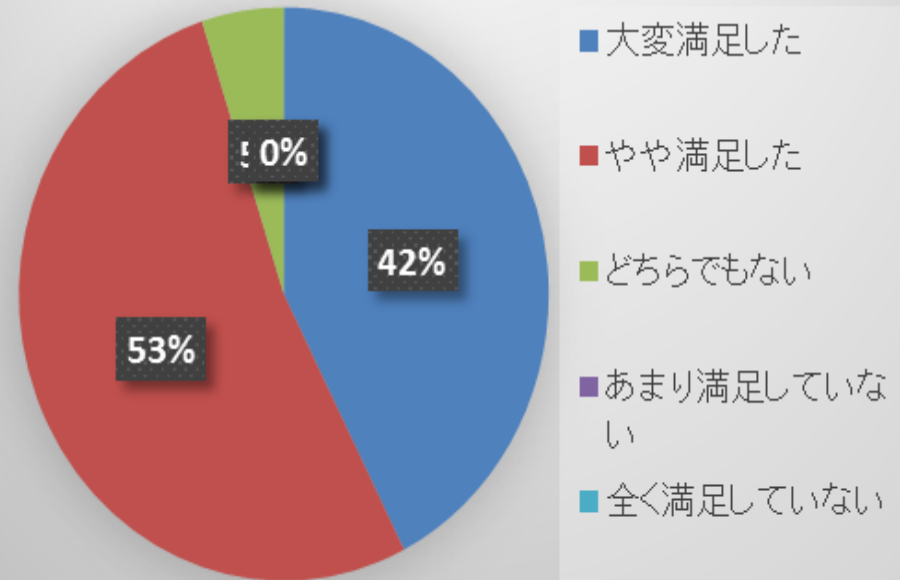
# アンケート結果①

## 研修会の企画・内容について



大変興味深い	16
興味深い	24
どちらでもない	3
あまり興味がない	0
全く興味がない	0
回答数	40

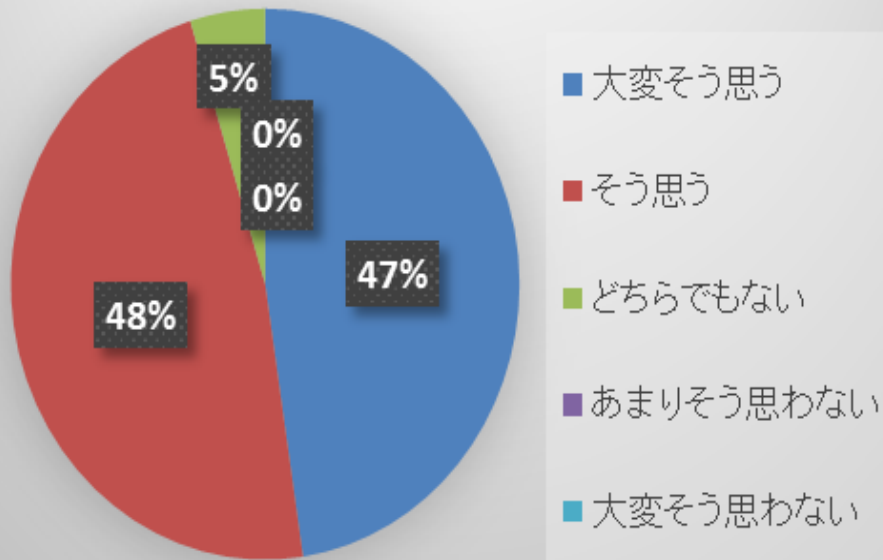
## 本研修会の満足度について



大変満足した	17
やや満足した	21
どちらでもない	2
あまり満足していない	0
全く満足していない	0
回答数	40

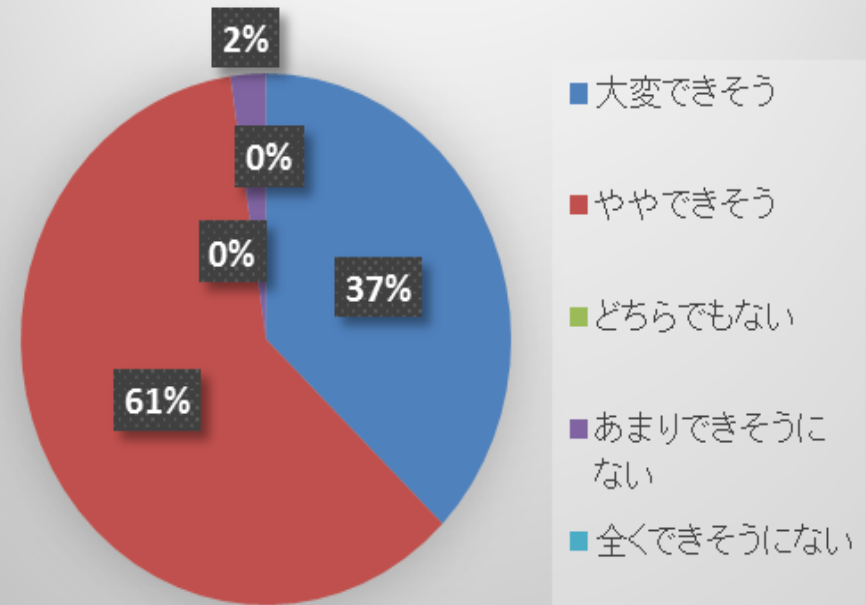
# アンケート結果②

## セルフチェックすることの意義



大変そう思う	20
そう思う	20
どちらでもない	2
あまりそう思わない	0
大変そう思わない	0
回答数	42

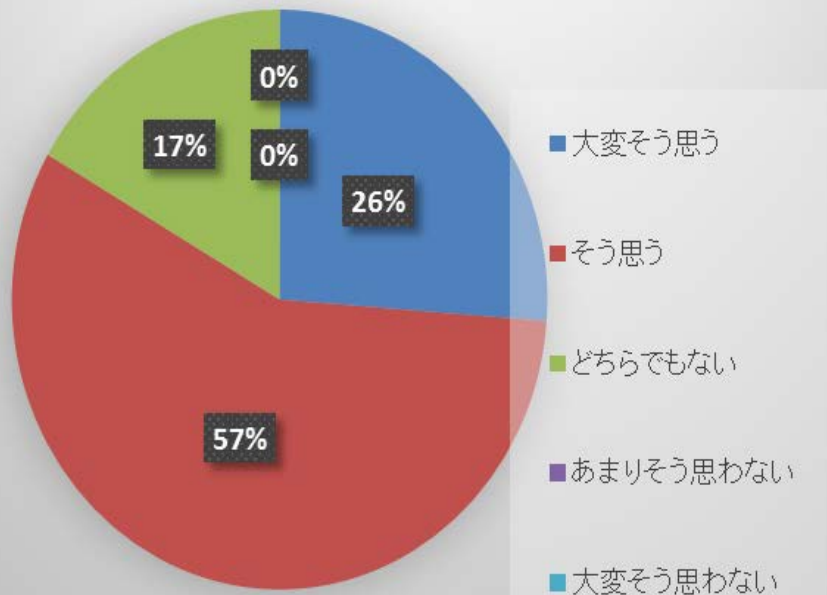
## 他施設の課題に対する取り組みについて



大変できそう	16
ややできそう	26
どちらでもない	0
あまりできそうにない	1
全くできそうにない	0
回答数	43

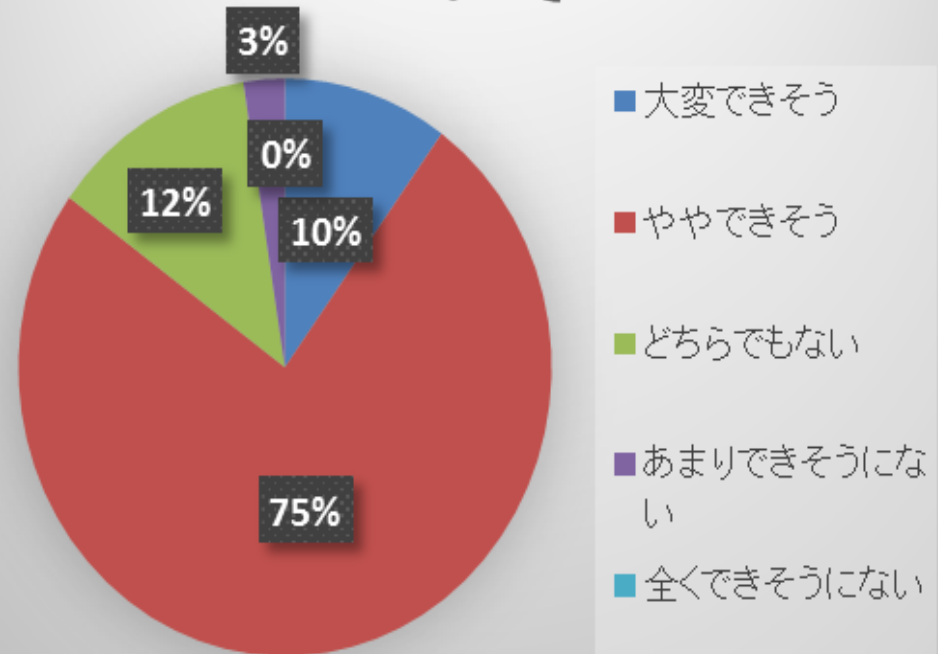
# アンケート結果③

## 自施設メンバー間の話し合い が十分にできたかについて



大変そう思う	11
そう思う	24
どちらでもない	7
あまりそう思わない	0
大変そう思わない	0
回答数	42

## 改善計画の実行に ついて

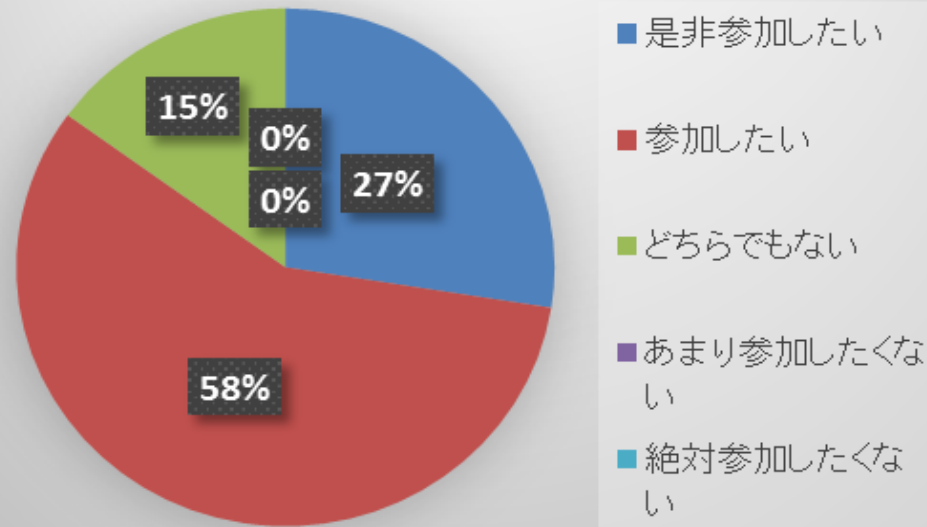


大変できそう	4
ややできそう	30
どちらでもない	5
あまりできそうにない	1
全くできそうにない	0
回答数	40



# アンケート結果④

## 今後の緩和ケアチーム 研修の参加について



是非参加したい	11
参加したい	23
どちらでもない	6
あまり参加したくない	0
絶対参加したくない	0
回答数	40

# 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)

# アンケート自由記載

- 他の施設の取り組みや問題を知るワールドカフェは良かったが、時間がもう少しあると良かった。(3件)
- 改善計画立案に、もう少し時間をかけて(1日ばかりで)するのも良いのではないのでしょうか。(2件)
- 平日開催は避けてほしい。午後のみがありがたい。
- 他施設のPCT活動や、同職種の活動についてもっと知りたい。紹介してほしい。話しあいたい(4件)
- 業務として参加できるように病院に働きかけてほしい。(自己研鑽として参加している)
- 自身が自施設でのチーム内容の理解が不十分であった事を認識できた。今後はチームの一員としての役割を明確にしていきたい。

# アンケート自由記載

- 他の施設の取り組みや問題を知るワールドカフェは良かったが、時間がもう少しあると良かった。(3件)
- 改善計画立案に、もう少し時間をかけて(1日ばかりで)するのも良いのではないのでしょうか。(2件)
- 平日開催は避けてほしい。午後のみがありがたい。
- 他施設のPCT活動や、同職種の活動についてもっと知りたい。紹介してほしい。話しあいたい(4件)
- 業務として参加できるように病院に働きかけてほしい。(自己研鑽として参加している)
- 自身が自施設でのチーム内容の理解が不十分であった事を認識できた。今後はチームの一員としての役割を明確にしていきたい。

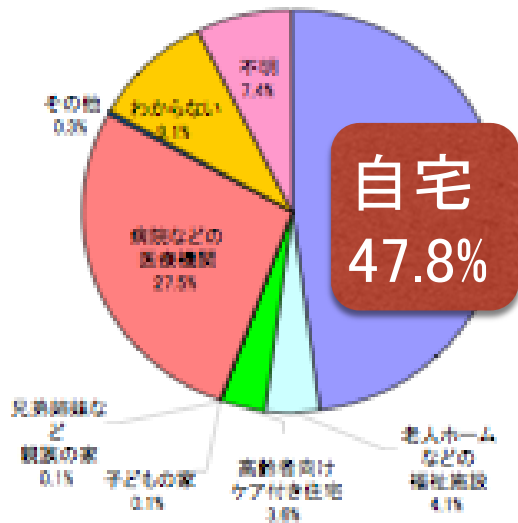
# 考察・今後の課題

- アンケートから、本研修は一定の期待に沿える内容であった。
- 自由記載からは、他施設の活動をもっと知りたいという意見が多く、ワールドカフェの時間の延長や同職種同士での情報共有、各チームの自己紹介時間をプログラムに組み込むなど、今後の課題としたい。
- 多くの参加者がPDCAサイクルを導入することの意義を感じており、今後はピアレビューも視野に継続的な研修会の開催が期待される。

第2回は平成30年福井県立病院主催で開催が予定されています。テーマは、緩和ケアチームのピアレビューの予定。

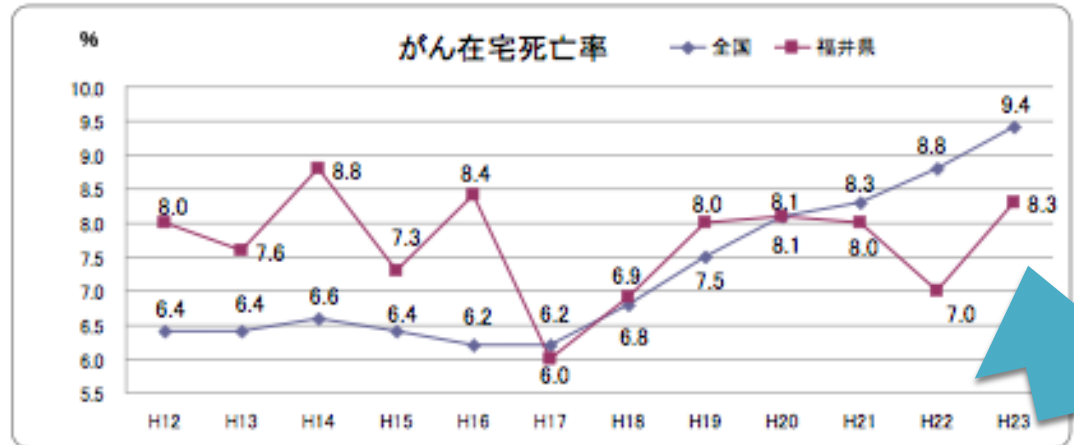
# がん患者の療養場所の希望と在宅死亡率

## ● 終末期の療養場所として希望する場所



(出典: 「長寿社会の健康と医療・住まいに関するアンケート調査」(H24) より)

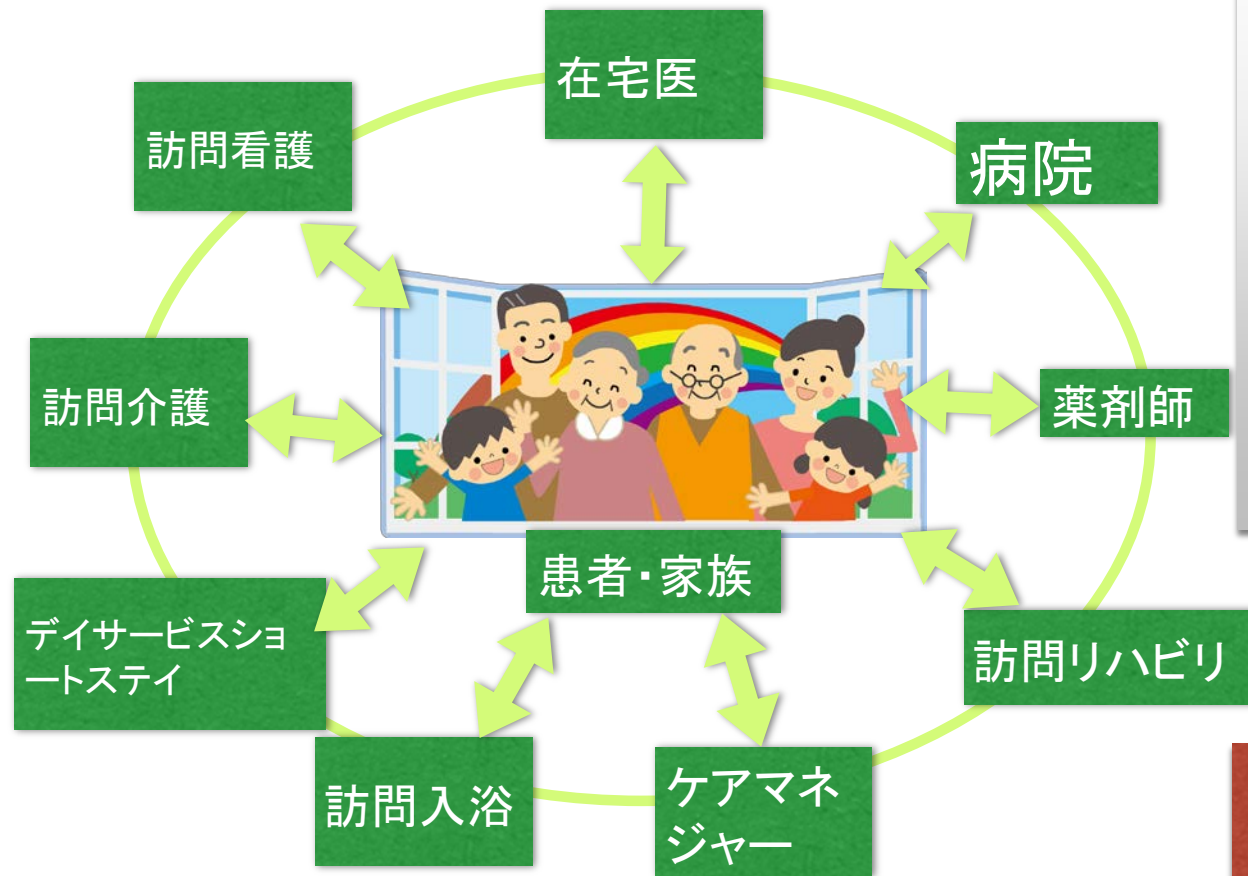
## ● がん在宅死亡率の推移 (全国・福井県)



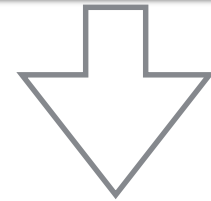
(出典: 人口動態統計)

在宅緩和ケアの普及促進・質向上が急務

# 在宅緩和ケアの特徴



- ・ 患者さん毎にチーム編成が異なる
- ・ 多職種が同じ建物にいない
- ・ 在宅は「生活の場」なので、関わる職種が多い



情報共有が重要！  
でも難しい…



# 情報共有ツールとしての 在宅緩和ケア地域連携パス

## <メリット>

医療福祉従事者間の  
情報共有になる

患者の自己コントロール感が  
上がる

コミュニケーションの  
きっかけ・促進になる

観察すべき項目がわかるなど  
教育ツールになる

医療者間や患者家族との  
心理的なつながりを強める

死別後に故人とのつながりを  
感じる

## <デメリット>

記入する負担が大きい

関係する地域の職種全てが  
使用する必要がある

既存の類似のものがある

より多くの情報を  
含める必要がある

Palliat Care Res **2012**

AM J HOSP PALLIAT CARE **May 8, 2014**

# やわらぎ日記 使用方法



この日記は、あなた自身のことを書くものです。あなたの日々の症状だけでなく、希望や目標、大切にしたいことなども自由に書きましょう。

これを見ることであなたのその時の状態や飲み薬の効果などが一目でわかるように作られています。

難しいところは医師や看護師、薬剤師さんなどに記入してもらいましょう。

ご家族と話し合われたことなど、気がついた時に書き留めておくのにも利用してください。

•[やわらぎ日記\(在宅緩和ケア地域連携パス\)\(PDF形式 1,784キロバイト\)](#)

•[患者・家族用読本\(PDF形式 365キロバイト\)](#)

は、以下からDLできます。 <http://www.pref.fukui.jp/doc/kenkou/gantaisaku/zaitakukannwakea.html>

## 患者・家族の希望

自分の好きなこと、家族と伝えたいこと、自宅でやりたいこと...  
何でも好きなことを書いたり写真を貼ったりしてください。



在宅療養を始めるにあたり、可能な限り患者様ご本人・御家族の希望に沿った生活が送れるように、どのような生活を望まれているか、家族やスタッフと共有しましょう。  
希望は、身体や心の状態によって変化することもありますので、希望に変化を感じれば、希望を伝えたり記入したりして、思いを共有してください。



本人の希望		月	日	記載
-------	--	---	---	----

家族の希望		月	日	記載
-------	--	---	---	----

本人の希望		月	日	記載
-------	--	---	---	----

家族の希望		月	日	記載
-------	--	---	---	----

本人の希望		月	日	記載
-------	--	---	---	----

家族の希望		月	日	記載
-------	--	---	---	----

本人の希望		月	日	記載
-------	--	---	---	----

家族の希望		月	日	記載
-------	--	---	---	----



## 患者・家族の希望

本人の希望	愛犬と散歩がしたい 7月 5日 記載
家族の希望	ひとりでも外出ができるように 8月 20日 記載
本人の希望	孫と遊びたい 9月 2日 記載
家族の希望	つらさがなく毎日えがおで 9月 8日 記載
本人の希望	温泉に行きたい 9月 23日 記載
家族の希望	温泉旅行に連れて行ってあげたい 9月 25日 記載

趣味・好み 性格

これまで生きてきた人生

家族との関係

信心・文化

人との関わり

大事にしてきたこと



これからどう生きたいか  
(アドバンス・ケア・プランニング;  
ACP)

やわらぎ日記パンフレット

# 連絡先

フリガナ		生年月日	性別	血液型
名前		明治 大正 昭和 平成 年 月 日		
住所	〒 -			
かかっている医療者（連絡先）	かかりつけ医・病院名	_____		
		_____		
	緩和ケア担当医・病院名	_____		
		_____		
	訪問看護ステーション	_____		
	_____			
ケアマネジャー（事業所）	_____			
	_____			
薬剤師・調剤薬局名	_____			
	_____			
緊急時の連絡先(1)	連絡する人の名前	(本人との関係 )		
	電話番号（自宅/携帯）			
緊急時の連絡先(2)	連絡する人の名前	(本人との関係 )		
	電話番号（自宅/携帯）			







### 3. 診療情報共有書

記入者名： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 現在

連携目的	在宅緩和ケア			
介入時情報	病名(告知時)			
	介入時病期	□C	□P	T ( ) N ( ) M ( )
他の併存疾患		他の併存疾患の現治療		
現病歴 (病気の経過)				
<治療歴>	手術	化学療法	放射線療法	緩和的治療
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				
年 月				

### 退院時医療器具

<input type="checkbox"/> 末梢点滴	<input type="checkbox"/> CVポート	<input type="checkbox"/> CVカテーテルのみ	<input type="checkbox"/> 経管栄養
<input type="checkbox"/> 減圧胃瘻	<input type="checkbox"/> 気管切開	<input type="checkbox"/> 吸引器	<input type="checkbox"/> HOT
<input type="checkbox"/> 尿道カテーテル	<input type="checkbox"/> 人工肛門(腸瘻)	<input type="checkbox"/> 尿路ストマ	<input type="checkbox"/> その他

現症	
<血液検査>	
<腫瘍マーカー>	
<画像>	
<疼痛>	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 体性痛 <input type="checkbox"/> 内臓痛 <input type="checkbox"/> 神経障害性疼痛
<疼痛に対する薬>	

### 今後予測される症状

<input type="checkbox"/> 食欲不振	<input type="checkbox"/> 悪心	<input type="checkbox"/> 嘔吐	<input type="checkbox"/> せん妄
<input type="checkbox"/> 腹水	<input type="checkbox"/> 胸水	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 呼吸困難
<input type="checkbox"/> 黄疸	<input type="checkbox"/> 浮腫		
<input type="checkbox"/> 疼痛 (			
<input type="checkbox"/> その他 (			

### 急変時の対応



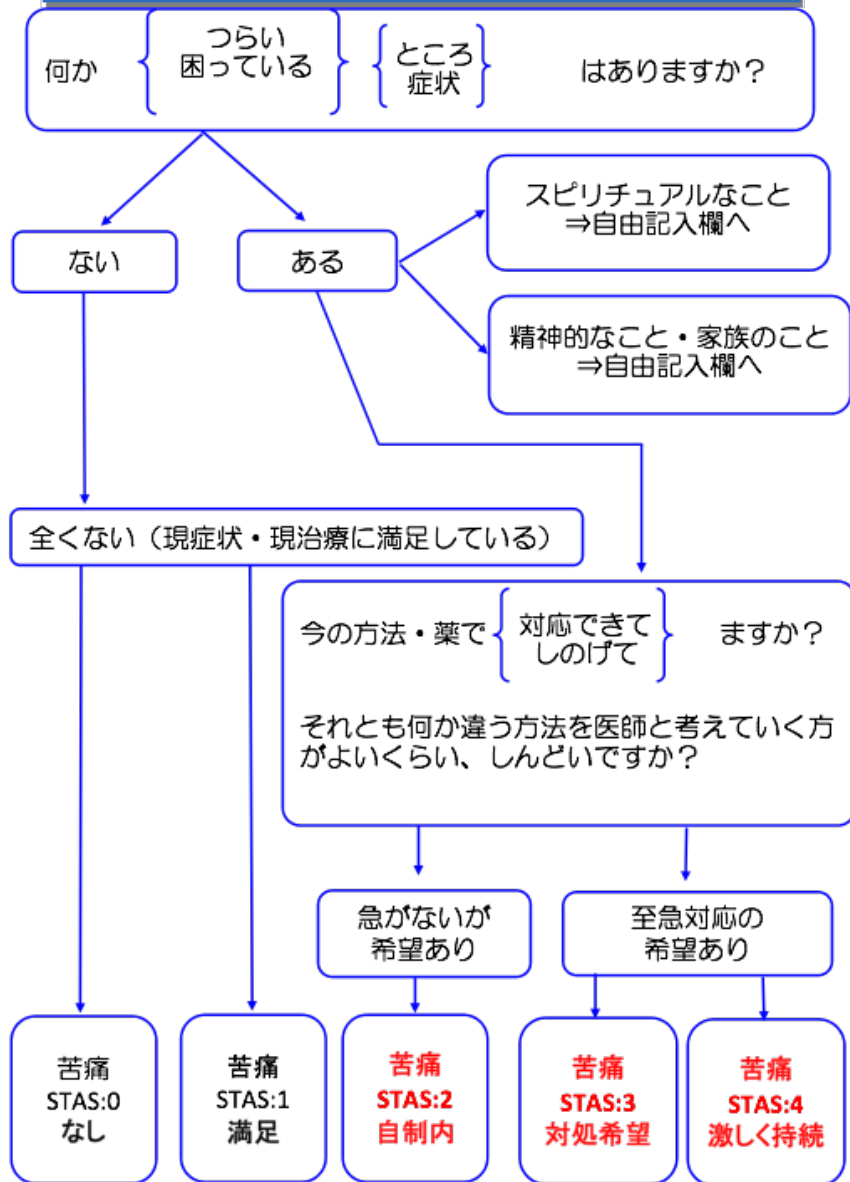


## 自由記入欄

- 患者さん、ご家族が相談したいこと、心配なこと
- 訪問看護師、ケアマネジャーなどスタッフからのメッセージ
- その他特記事項 など自由に記載してください

日時	内容	記入者

## STAS評価のためのフローチャート



## STAS評価基準

苦痛STAS:0  
なし

【症状なし】

苦痛STAS:1  
満足

【現在の症状マネージメントに満足している】  
時折の、または断続的な単一または複数の症状があるが、日常生活を普通に送っており、患者が今以上の治療を必要としない症状である。

苦痛  
STAS:2  
自制内

【何らかの処置が必要であるが、それほどひどくない】

中等度の症状。時に調子の悪い日もある。症状からみると可能なはずの日常生活動作に支障をきたすことがある。  
★屯用を使えば十分に治まるが、「出来ればもう少し何とかないと良い」「急がないけど何かあればかंगाえてほしい」

苦痛  
STAS:3  
対処希望

【我慢できない症状が出現することがある】

度々強い症状がある。症状によって日常生活動作や物事への集中力に著しく支障をきたす。  
★屯用を使って多少治まるが、「なんとかしてほしい」「数日以内には対応してほしい」

苦痛  
STAS:4  
激しく持続

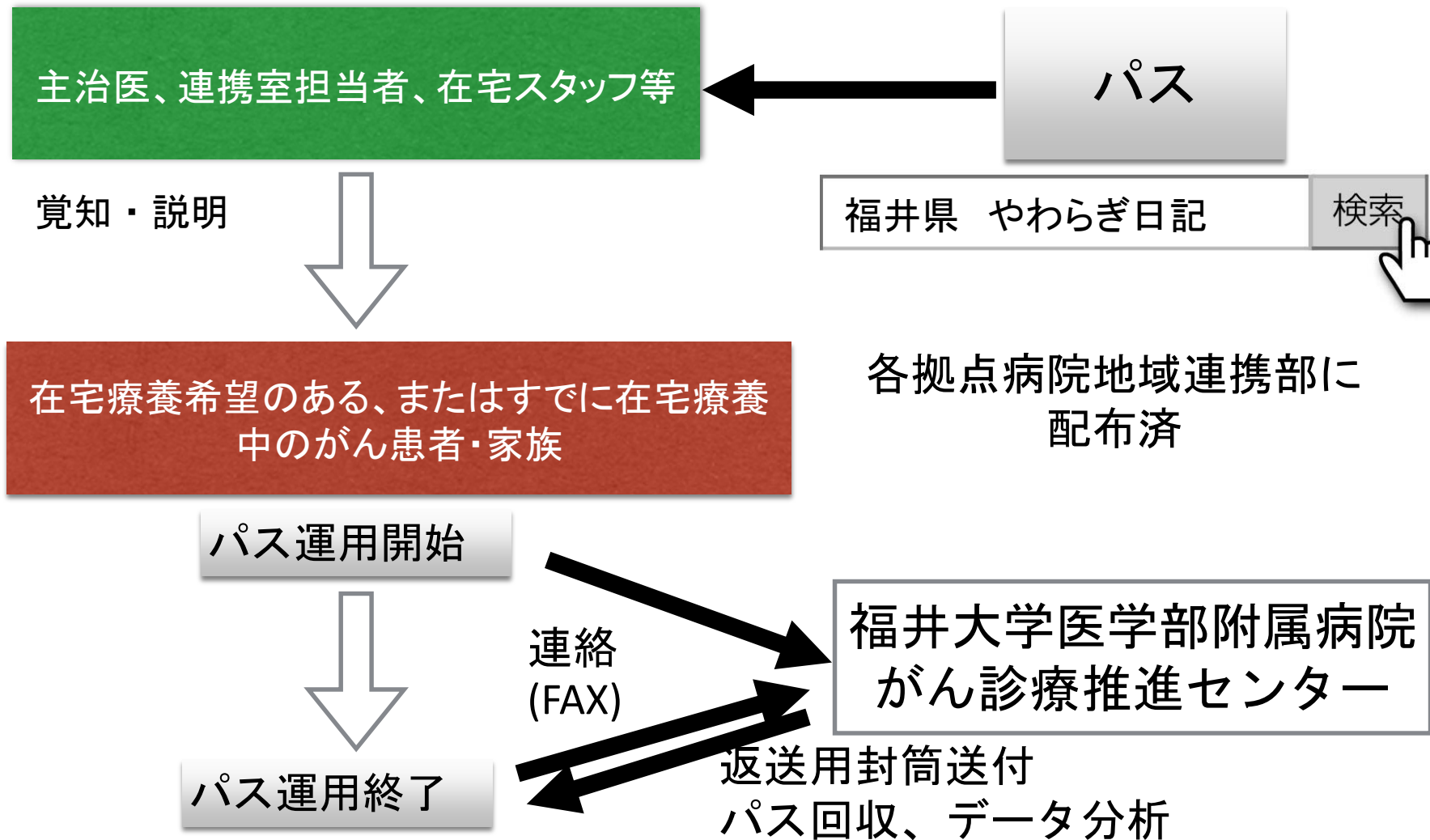
【我慢できない症状が持続的にある】

持続的な耐えられない激しい症状。ほかのことを考えることができない。  
★屯用を使ってもなにをしても勤務時間中激しい症状が持続している

細かい症状記載は不要

評価・細かい症状・評価理由などを自由記入欄に記載する

# 「やわらぎ日記」運用の流れ



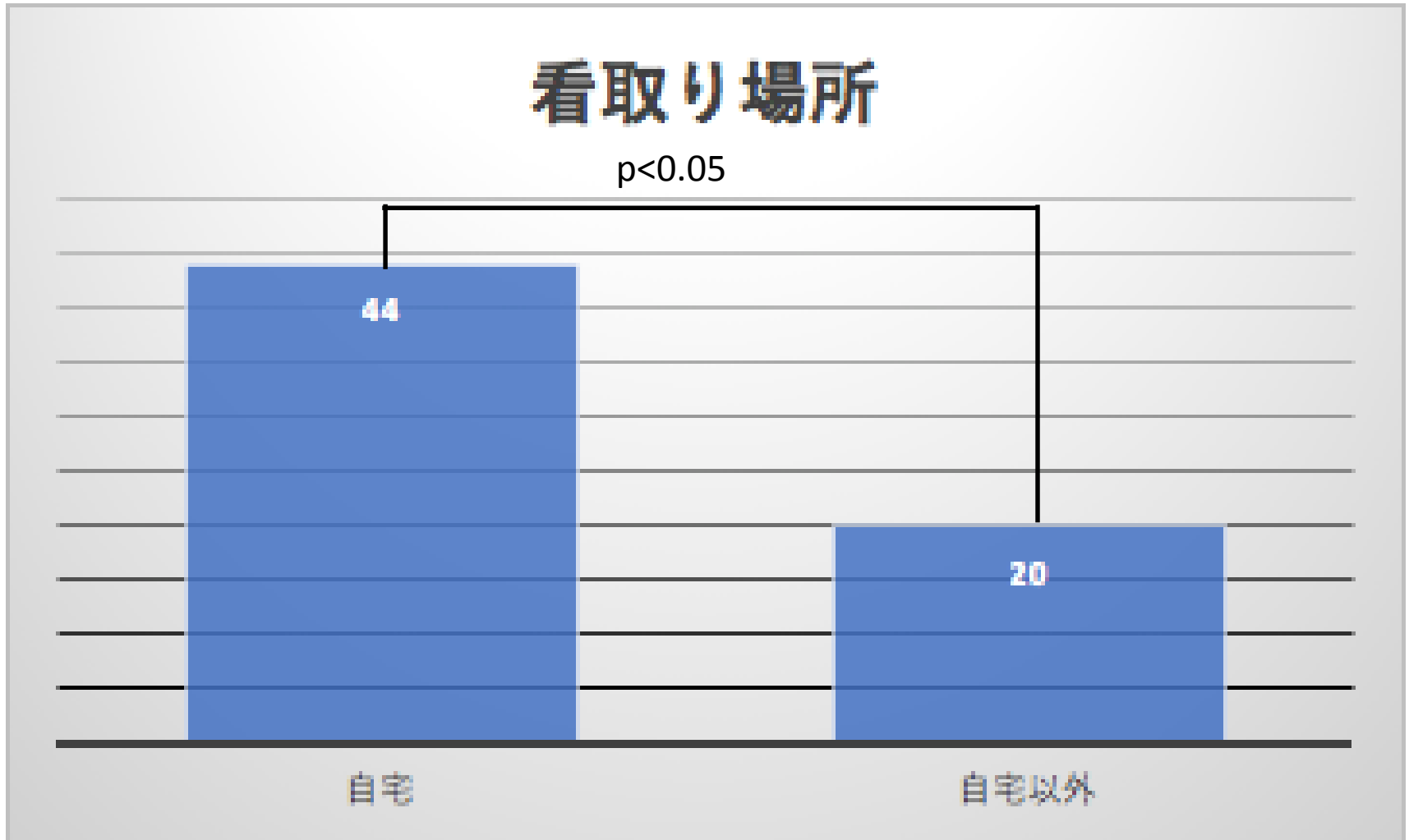
# パス使用症例(H23.4-H29.8)

全症例数：115例

## パス使用症例数



# 看取り場所



# パス使用者の意見（抜粋）

「病状の進行具合で本人さんが落ち込んでこちらが聞きにくい状況でも、パスを用いることで順に質問して行くことができ、前回との経過を見ていくことができた（訪問看護師）」

「患者が持ち運べるメッセージを手書きでやりとりできる点では紙媒体が良いように思う（病院医師）」

「観察すべき点が明確になり、ケアのレベル向上に役立った（病院看護師）」

「今までは辛いときどこに連絡していいかわからなかったけど、電話するところがはっきりして、安心した（患者）」

コミュニケーションツールとしての有用性

症状評価ツールとしての有用性

パス自体の特性

教育ツールとしての有用性

患者医療者間の繋がりを強める効果



# パス普及へ向けて ～個別訪問～

福井県：全拠点病院（4件）  
          中小病院(1件)  
          地域診療所（1件）  
          訪問看護ステーション（12件）  
富山県：拠点病院（1件）説明会開催  
石川県：拠点病院（1件）、  
          在宅療養支援診療所（3件）  
(2017.11.22時点)



# 現行パスの有用性、普及に対するバリア

## <有用性>

- 自由記入欄が有用
- 病院と在宅医療者の連携になる
- 教育ツールになる
- 家族や他医療者との情報共有
- 連絡先が一目でわかりやすい
- 観察する項目が明確
- 患者家族の希望欄の存在
- STAS-Jは判断の指標となり、共通理解ができる
- 診療情報共有書の病歴は参考になる

## <バリア>

使用法がわかりづらい

医師の認知度が低い

記入する負担が大きい

使用症例が少ない

パス開始方法が煩雑（医師からの説明、同意書取得など）

導入する医療機関側のメリットが不明瞭

既存の情報共有ツールの存在

患者家族欄への記入が困難

情報共有に多岐用途があ

第3回北陸医療研究会総会 分科会

# 第1回 在宅緩和ケア推進会議

福井県下統一在宅緩和ケア地域連携パス「やわらぎ日記」  
ワーキンググループ発足に向けて

日 時：平成 29 年 3 月 10 日(金)

18:30 ～ 20:00 (開場 18:15)

場 所：AOSSA 6階 研修室 607 号室  
〒910-0858 福井市手寄1-4-1

参加費：無料

司 会：福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター長 片山 寛次 先生

## 18:30-18:35 開会のご挨拶

福井県済生会病院 集学的がん診療センター長 …………… 宗本 義則 先生

## 18:35-18:45

福井県在宅緩和ケアパス～パス立ち上げの経緯と当時の状況～

福井県済生会病院 緩和ケア科医長 …………… 加藤 泰史 先生

## 18:45-19:30

福井県下統一在宅緩和ケア地域連携パス「やわらぎ日記」普及促進  
に関する取り組みと今後の運用

パスの運用の現状と今後の課題、パス普及のための臨床研究に関する討議、等

福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター特命医師 .. 児玉 麻衣子 先生

## 19:30-20:00 特別講演

富山県高岡地域における富山県下統一在宅緩和ケア地域連携パス  
「たてやま日記」の運用の実際

厚生連高岡病院 緩和ケアセンター長 …………… 村上 望 先生

厚生連高岡病院 消化器内科・緩和ケアチーム …………… 中嶋 和仙 先生





# 第2回 在宅緩和ケア推進会議

福井県下統一在宅緩和ケア地域連携バス「やわらぎ日記」ワーキング

日時：平成 29 年 9 月 22 日(金)

19:00 ~ 20:30 (開場 18:45)

場所：AOSSA 6階 研修室 607号室  
〒910-0858 福井市手寄1-4-1

参加費：無料

司会：福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター長 片山 寛次 先生

19:00-19:05 開会のご挨拶

福井県がん診療連携協議会会長……………宗本 義則 先生

19:05-19:30

福井県下統一在宅緩和ケア地域連携バス「やわらぎ日記」普及状況

福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター特命医師 …… 児玉 麻衣子 先生

19:30-20:25

在宅緩和ケアに関する各施設の取り組み共有  
～ワールドカフェ形式～

20:25-20:30 閉会のご挨拶

福井県医師会 理事……………伊部 晃裕 先生



# 患者の意向を尊重した意思決定のための研修会・福井

福井会場 2017年11月19日(日)

開始	終了	時間	プログラム	主旨、構成内容	担当
8:30	9:00	30	開 場		
9:00	9:40	40	イントロダクション・アイスブレイキング		神戸 チーム
9:40	10:10	30	講 義	「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の解説	片山
10:10	10:20	10	休 憩		
10:20	10:40	20	解 説	Step1「意思決定能力の評価」講義	田崎 江戸
10:40	11:05	25	グループワーク1	Step1 グループワークと発表	
11:05	11:25	20	講 義	Step2「患者自身と治療方針について合意する」講義	片山
11:25	11:35	10	休 憩		
11:35	12:00	25	講 義	Step3「患者の意向を推定する」講義	児玉 谷川
12:00	13:00	60	昼 食		
13:00	13:20	20	講 義	Step4「患者にとって最善の治療方法について合意する」講義	宮永 高野
13:20	14:15	55	グループワーク2	Step3、4 グループワークと発表	
14:15	14:40	25	講 義	アドバンス・ケア・プランニング	木澤
14:40	16:00	80	ロールプレイ1	もしも、のときについて話し合いを始める	
16:00	16:15	15	休 憩		
16:15	16:30	15	講 義	代理決定者を選定する	宮永
16:30	17:25	55	ロールプレイ2	治療の選好を尋ね、最善の選択を支援する代理決定者の裁量権を尋ねる	田崎
17:25	17:30	5	修了式		
17:30	17:45	15	事務連絡・アンケート記入・解散		



## スタッフ名簿

研修会責任者：木澤義之 神戸大学大学院医学研究科先端緩和医療学分野

研修会協力者：講師、ファシリテーター

木澤義之	神戸大学医学部附属病院 緩和和支持治療科
岸野恵	神戸大学医学部附属病院 緩和和支持治療科
西島薫	神戸大学医学部附属病院 緩和和支持治療科
藤原由佳	神戸大学医学部附属病院 看護師
加納麻子	社会医療法人平和会吉田病院内科
坂本雅樹	名古屋徳洲会総合病院 外科・緩和ケア外科
下山理史	愛知県がんセンター中央病院 緩和ケアセンター緩和ケア部
向井未年子	愛知県がんセンター中央病院 緩和ケアセンター緩和ケア部
野崎善成	富山赤十字病院 外科
江戸雅香子	金沢医療センター 看護部 緩和ケアチーム
宮永太門	福井県立病院 外科 緩和ケアチーム
片山寛次	福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター
児玉麻衣子	オレンジホームケアクリニック 在宅診療部
谷川明希子	福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター
高野智早	福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター





# 地域緩和ケア連携調整員研修



平成28年度 厚生労働省委託費 地域緩和ケアネットワーク構築事業

## 地域緩和ケア連携調整員研修

**日時** 2日コース：2017年 1月 14日(土)・15日(日)  
1日目 10:00～16:30 / 2日目 9:00～12:20

1日コース：2017年 2月 11日(土)  
9:00～18:30

※2日コース、1日コースともにプログラム内容は同じになります

**場所** 国立がん研究センター 築地キャンパス内  
〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

### 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

### 対象者

- ①がん診療連携拠点病院等で地域連携(後方連携)の業務に従事している者(看護師や医療ソーシャルワーカー等。複数可)
- ②がん診療連携拠点病院等で地域連携(後方連携)の業務を行う部門の責任者(副院長、センター長、部長、室長等)
- ③上記がん診療拠点病院等と連携を行っている地域の医療福祉従事者(病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等。複数可)

※参加者は、原則①と②を含む2名以上とします。また、可能な限りお問い合わせの上、③の参加をお願いしています。参加人数の上限はありません。

### プログラム(案)

- がん対策の動向/地域緩和ケア連携調整員の役割
- 在宅医療・介護連携事業の動向
- 病院に求められる地域連携の取り組み
- 事例紹介
- グループワーク



厚生労働省委託事業  
人生の最終段階における医療体制整備事業

患者の意向を尊重した  
意思決定のための  
研修会

指導者 2017.7.22-23

E-FIELD

Education For Implementing End-of-Life Discussion



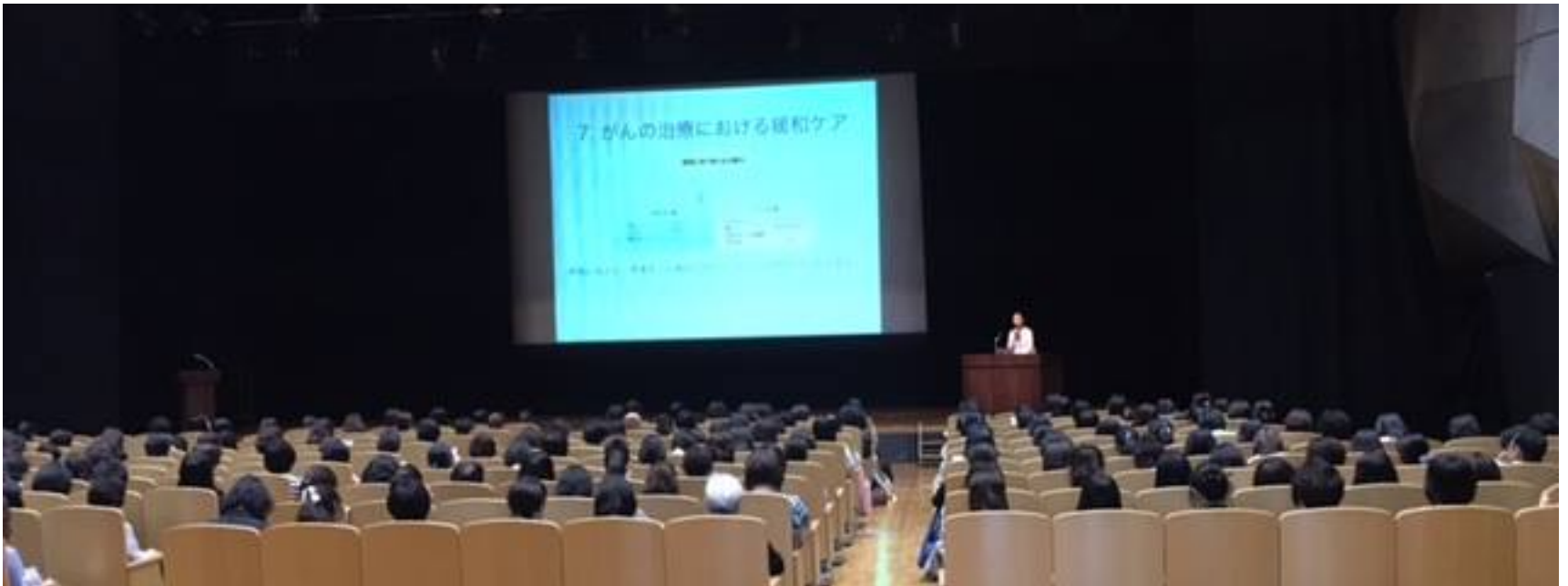


# 患者の意向を尊重した意思決定のための研修会・福井

福井会場 2017年11月19日(日)

開始	終了	時間	プログラム	主旨、構成内容	担当
8:30	9:00	30	開 場		
9:00	9:40	40	イントロダクション・アイスブレイキング		神戸 チーム
9:40	10:10	30	講 義	「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の解説	片山
10:10	10:20	10	休 憩		
10:20	10:40	20	解 説	Step1「意思決定能力の評価」講義	田崎 江戸
10:40	11:05	25	グループワーク1	Step1 グループワークと発表	
11:05	11:25	20	講 義	Step2「患者自身と治療方針について合意する」 講義	片山
11:25	11:35	10	休 憩		
11:35	12:00	25	講 義	Step3「患者の意向を推定する」講義	児玉 谷川
12:00	13:00	60	昼 食		
13:00	13:20	20	講 義	Step4「患者にとって最善の治療方法について合意する」講義	宮永 高野
13:20	14:15	55	グループワーク2	Step3、4 グループワークと発表	
14:15	14:40	25	講 義	アドバンス・ケア・プランニング	木澤
14:40	16:00	80	ロールプレイ1	もしも、のときについて話し合いを始める	
16:00	16:15	15	休 憩		
16:15	16:30	15	講 義	代理決定者を選定する	宮永
16:30	17:25	55	ロールプレイ2	治療の選好を尋ね、最善の選択を支援する代理決定者の裁量権を尋ねる	田崎
17:25	17:30	5	修了式		
17:30	17:45	15	事務連絡・アンケート記入・解散		

# 福井県の保健体育・養護教員に対する がん教育の講義



次年度からは教育学部でがん教育の講習は必修に