

日本緩和医療学会からの情報提供

日本緩和医療学会 理事長
(神戸大学医学部附属病院)

木澤義之

日本緩和医療学会 専門的・横断的緩和ケア推進委員会
(国立がん研究センター)

加藤雅志

診療の質を改善していくための3つの視点

- 構造 (structure) 必要な体制が整っているか
施設の体制、人員の配置、予算など
- 過程 (process) やるべきことができているか
ガイドラインや基準に沿った検査や治療の実施など
→本来行うべき診療がどの程度行われているかを評価し、
改善があれば変化を計測しやすい
対象者の分母・分子を定義することで、多施設間での比較もしやすい
- 結果 (outcome) 診療の効果はえられているか
生存やQOLへの影響、治療の効果、満足度など
→患者や市民にとっては最も関心の高い指標ではあるが、
医療機関にとっては改善の方法や改善実施の効果がわかりづらい
患者の状態や施設の状況が異なる医療機関同士での単純な比較は難しい

診療の質を改善していくためには、他施設との比較による目標設定（ベンチマーク）し、
改善活動の結果を評価し、継続して改善活動の内容を見直していくことが重要

日本緩和医療学会による 緩和ケアチームの活動を支援する取り組み

1. 緩和ケアチーム登録
2. 緩和ケアチーム セルフチェックプログラム
3. 緩和ケアチーム活動の手引き 追補版の作成
 - ・緩和ケアチームメンバー職種別手引き（2020年作成）
 - ・心不全患者への緩和ケア（2020年作成）

緩和ケアチーム登録

資料2-1

緩和ケアチームの活動状況を
ホームページやチラシにして、広く公開

<http://www.jspm.ne.jp/pct/>



特定非営利活動法人
日本緩和医療学会
Japanese Society for Palliative Medicine

学会概要

緒言・提言

学術大会

支部

厚生労働省委託事業

PEACEプロジェクト

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

緩和ケア普及啓発活動

入会・会員MLなど手続き

会員専用

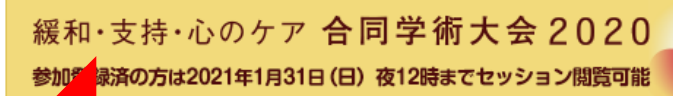
専門医認定制度

研究助成

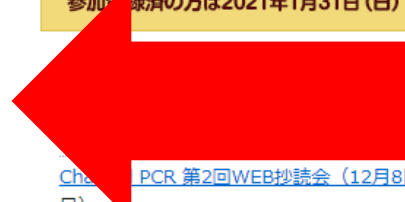
緩和ケアチーム登録

他の緩和医療関連の
お知らせ

国内関連情報など



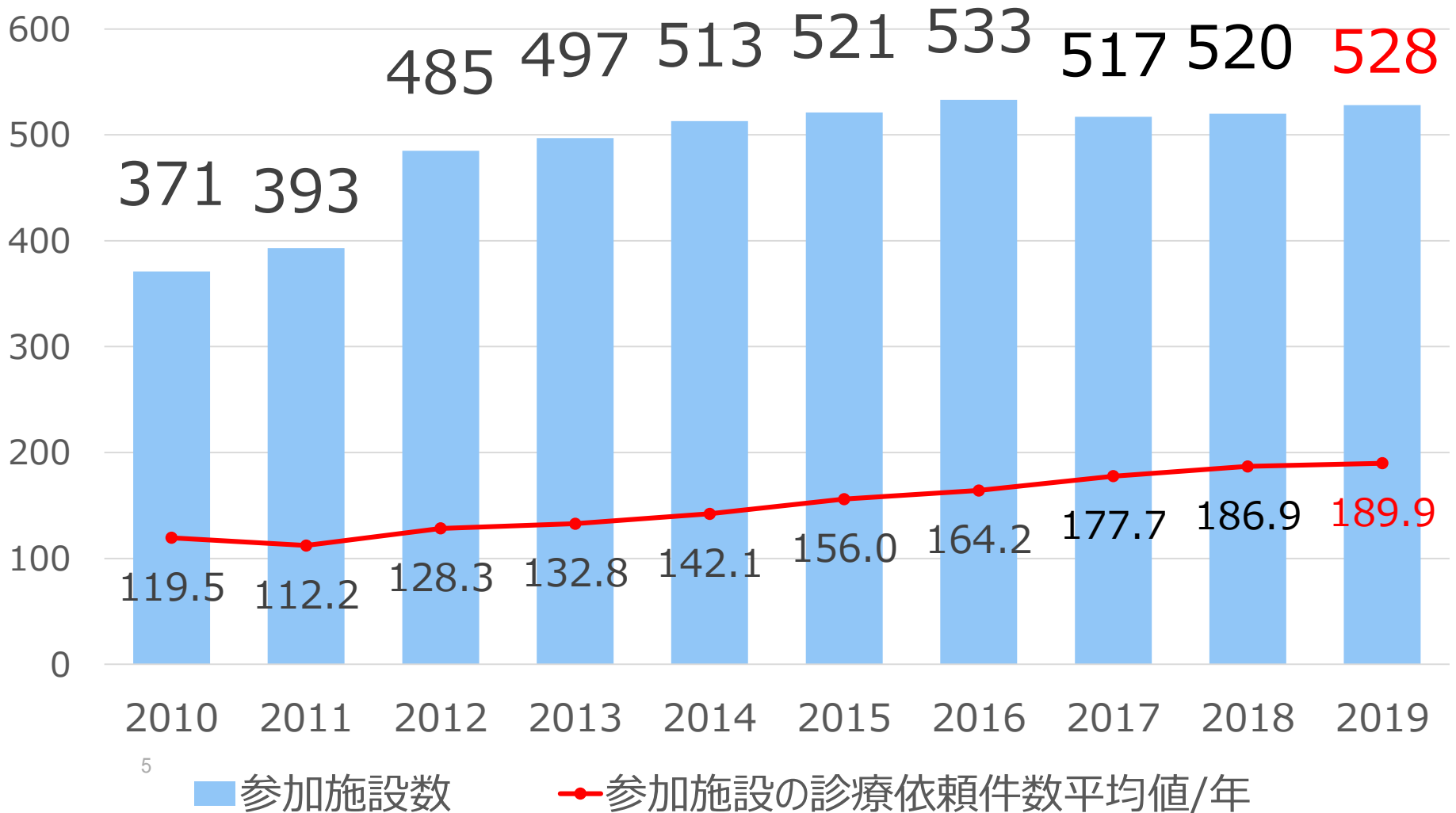
重要なお知らせ
ベストオレンジ賞の発表 (2020年12月10日)
Ch... PCR 第2回WEB抄読会 (12月8日(火)19~20時)のご案内 (2020年12月)



緩和ケアチーム登録参加施設数、平均依頼件数

資料2-

- 各施設が、毎年5月に前年度分の緩和ケアチーム活動を学会に登録
- 2020年は、がん拠点病院344施設、非がん拠点病院184施設、**合計528施設が参加している**

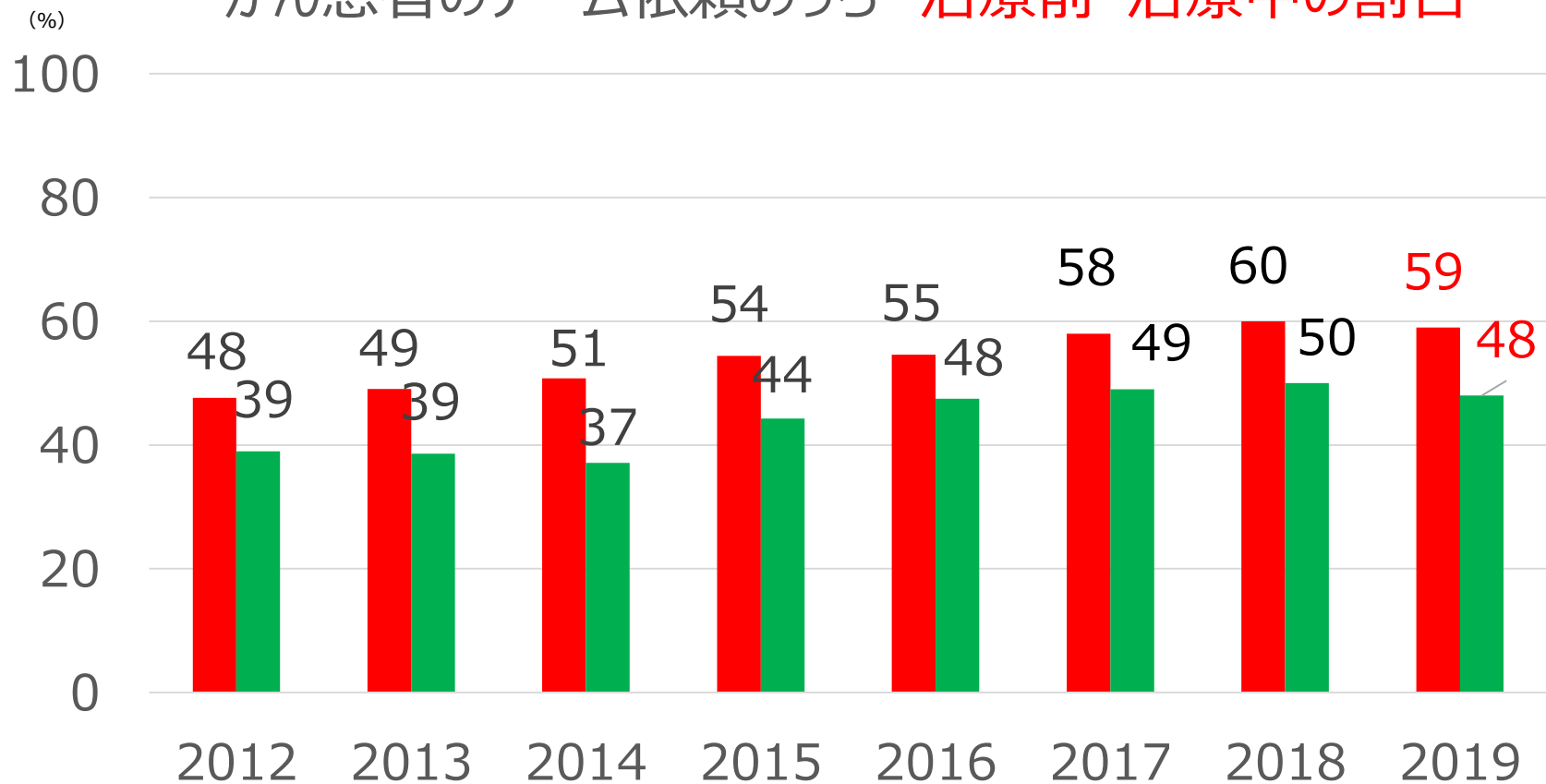


病院種別 がん・非がん、成人・小児別 依頼数の割合

	全体 (528病院)	都道府県 がん拠点、 国がん (52病院)	地域 がん拠点 (292病院)	非がん 拠点病院 (184病院)
平均 依頼件数	189.9	356.2	209.3	112.0
がん患者 (小児がんを除く)	94.2%	96.8%	94.2%	92.0%
小児がん患者 (~15歳)	0.4%	1.1%	0.3%	0.0%
非がん患者 (小児がんを除く)	5.3%	2.0%	5.4%	7.9%
小児非がん (~15歳)	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%

がん患者のチームへの依頼のタイミング 資料2-1

がん患者のチーム依頼のうち 治療前・治療中の割合



■ がん拠点病院 診断から治療前・治療中の診療依頼の割合

■ 非がん拠点病院 診断から治療前・治療中の診療依頼の割合

がん患者の依頼件数状況 (小児は含まず)

資料①

	全体 (528病院)		都道府県 がん拠点、国がん (52病院)		地域 がん拠点 (292病院)		非がん 拠点病院 (184病院)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
0件	6	1.1%	0	0.0%	1	0.3%	5	2.7%
1～100件	199	37.7%	7	13.5%	82	28.1%	110	59.8%
101～200件	153	29.0%	12	23.1%	93	31.8%	48	26.1%
201～300件	84	15.9%	11	21.2%	61	20.9%	12	6.5%
301件以上	86	16.3%	22	42.3%	55	18.8%	9	4.9%
平均依頼件数	178.9		344.8		179.2		103.1	

・病院の種別により、緩和ケアチームの依頼件数は大きく異なっている

小児がん患者の依頼件数状況（～15歳）

	病院数 (2019年 527病院)		2018	2017
0件	464	87.9%	88.1%	88.4%
1～10件	56	10.6%	10.6%	10.3%
11～100件	7	1.3%	1.2%	1.2%
101件以上	0	0.0%	0.2%	0.2%

- ・全国の緩和ケアチームの多くは小児がん患者に対応していない
- ・小児がんに対応している緩和ケアチームは12%程度である

非がん患者の依頼件数状況 (小児は含まず)

資料2-1

	病院数 (2019年 527病院)		2018	2017
0件	120	22.7%	22.7%	31.2%
1～10件	267	50.6%	53.1%	50.8%
11～100件	138	26.1%	23.7%	17.6%
101件以上	2	0.4%	0.6%	0.4%

- ・非がん患者に対応する緩和ケアチームが増えつつある
- ・それぞれの緩和ケアチームにおいて、非がん患者の依頼件数が増加している傾向にある

日本緩和医療学会による 緩和ケアチームの活動を支援する取り組み

1. 緩和ケアチーム登録
2. 緩和ケアチーム セルフチェックプログラム
3. 緩和ケアチーム活動の手引き 追補版の作成
 - ・緩和ケアチームメンバー職種別手引き（2020年作成）
 - ・心不全患者への緩和ケア（2020年作成）

緩和ケアチーム セルフチェックプログラム 資料9-1

- 緩和ケアチームが、自分たちの活動の課題を見出し改善していくこと（PDCAサイクルの確保）の支援目的に作成。

<https://www.jspm.ne.jp/pct/jishisetsu.html>

- 参加施設が抽出した問題点や改善計画例をホームページで公開

① 「緩和ケアチーム登録」のボタンをクリック



- 「緩和ケアチームの基準2015」をもとに開発

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団事業「がん診療連携拠点病院の緩和ケアチームの基準2015年度版の作成」

12

https://www.hospat.org/assets/templates/hospat/pdf/report_2015/2015-5.pdf

Checkシート【基本】

施設名					記入者				
Check : 基本評価項目									
● 各項目について、ご自身ではなく、緩和ケアチーム全体の状況について該当する○を一つクリックしてください。回答が難しい場合は「判断できない」を選び、その理由を自由回答欄に記載してください。									
	できていない	あまりできていない	おおむねできています	できている	判断できない				
1) 緩和ケアチームへの介入依頼									
① 緩和ケアチームの体制（病院内での位置づけ、構成要員、活動時間、活動内容など）について、医療福祉従事者および患者・家族に周知している。	○	○	○	○	○				
② 緩和ケアチームへの依頼方法（依頼できる職種、手段など）について周知している。	○	○	○	○	○				
③ 医師のみならず、多職種の医療福祉従事者からコンサルテーションを受けている。	○	○	○	○	○				
④ 外来で専門的な緩和ケアが提供家族・医療福祉従事者に周知									
⑤ 平日は毎日、入院患者の新規できる。									

2) 介入前の情報収集

① 依頼内容を把握するとともに確認している。

② 依頼元の医療福祉従事者の考している。

③ 依頼元の医療福祉従事者が他に問題がないかの確認をし

Act・Planシート

施設名			記入者		
チームメンバー構成（セルフチェックシート回答者）					
職種	人数	職種			
身体症状担当医師		医療ソーシャルワーカー			
精神症状担当医師		医療心理に携わる者			
専従看護師		管理栄養士			
専従以外の看護師		その他			
薬剤師					
Act: カンファレンスによって抽出されたチームの課題・問題点					
1					
2					
3					
Plan: 改善計画（上記の課題・問題点について目標と具体的な改善計画）					
1	目標				
	計画				

まずは、現状把握から始める（Check）

資料2-1

問題が何か、解決すべき課題は何かを検討し、今後の活動の方向性を決定（Act）

CheckとActを踏まえた計画立案（Plan）

計画を実行し、1年後に評価（Do・Follow-up）

Do・Follow-up シート

※ 前回の計画の実施内容と目標達成状況をご記入ください。

1年後

施設名					記入者				
チームメンバー構成（1年後の目標達成状況を検討した者）									
職種	人数	職種	人数						
身体症状担当医師		医療ソーシャルワーカー							
精神症状担当医師		医療心理に携わる者							
専従看護師		管理栄養士							
専従以外の看護師		その他							
薬剤師				合計					人

Do: 実施した内容					Follow-up : 1年後の目標達成状況				
改善計画について、チーム全体で実際に実施したことや工夫したこと、実施が難しいことや苦労したことを記載してください。					緩和ケアチーム全体で、目標の達成状況について該当する○を一つクリックし、その理由を下記へ記載してください。				
1					達成していない	あまり達成していない	概ね達成している	達成している	判断できない
					○	○	○	○	○

都道府県レベルで 緩和ケアの質の向上を目指す取り組み

- セルフチェックプログラムを都道府県レベルでの診療の質の改善活動に活用することも有用である。
- 現在、複数の県において活用が始まっている。

1 研修会の開催

2 相互評価の実施

2-1 会議や研修会での相互評価

相互評価として、各施設がセルフチェックプログラムの結果に基づいて自施設の課題と改善計画を発表し、他の施設がそれについてアドバイスをしていくことで、より良い改善活動にしていけることができる。

2-2 実地訪問による相互評価

3 都道府県内で共通目標を設定した改善活動の実施

日本緩和医療学会による 緩和ケアチームの活動を支援する取り組み

1. 緩和ケアチーム登録
2. 緩和ケアチーム セルフチェックプログラム
3. 緩和ケアチーム活動の手引き 追補版の作成
 - ・緩和ケアチームメンバー職種別手引き（2020年作成）
 - ・心不全患者への緩和ケア（2020年作成）

緩和ケアチーム活動の手引き 追補版の作成

- 従来あった「緩和ケアチーム活動の手引き」では、緩和ケアチームが病院内でチームとしてコンサルテーション活動を行っていくための要点を中心とした記述であった
- 2020年に作成した「**追補版 職種別手引き**」では、緩和ケアチームのメンバーが専門的な緩和ケアを提供していくために、**職種別に習得すべき能力（知識、技術・技能、態度）**や**期待される役割**を記載した。
 - ・ 医師（身体症状担当）
 - ・ 医師（精神症状担当）
 - ・ 看護師
 - ・ 薬剤師
 - ・ ソーシャルワーカー
 - ・ 管理栄養士
 - ・ 医療心理に携わる専門職（臨床心理士、公認心理師）
 - ・ リハビリテーション専門職（作業療法士、理学療法士、言語聴覚士）
- また、心不全患者への緩和ケアの提供がより一層求められており、緩和ケアチームに求められる対応と役割について説明した「**追補版 心不全患者への緩和ケア**」を作成した。