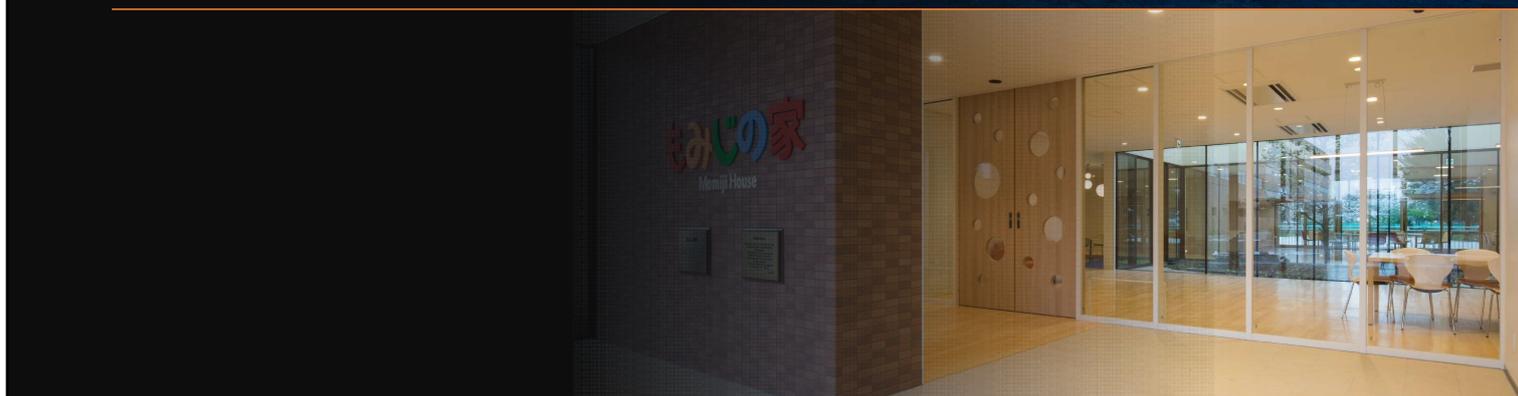


第10回 小児がん中央機関アドバイザリーボード会議

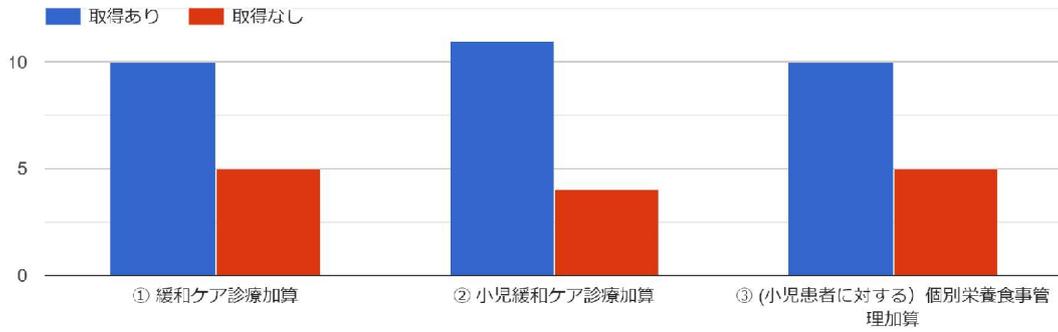
緩和ケア部会からの報告



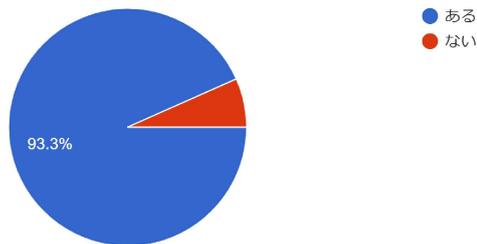
緩和ケア部会の目的

- 拠点病院における緩和ケアの課題
- 今後の拠点病院における緩和ケア提供体制の検討
- 必要な支援、連携
- 非がんも含めた小児緩和ケアの提供体制の基礎資料作成

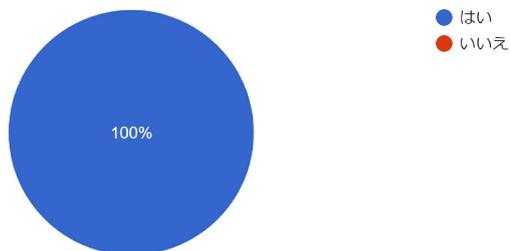
昨年度の加算取得状況



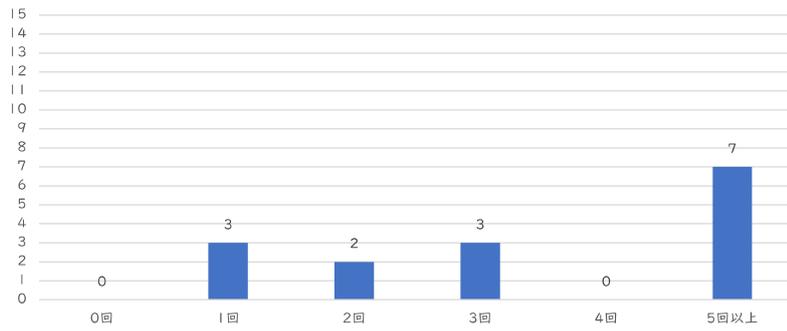
緩和ケアチームが診療している小児患者に対して原...ずれかのメンバーが直接診療できる体制がある
15 件の回答



緩和ケアチームは少なくとも週1回、メンバーでカンファレンスまたは回診を行っている
15 件の回答

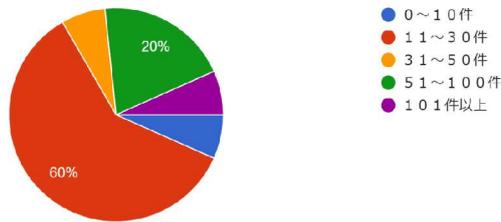


小児患者の「週」あたりの直接回診の頻度



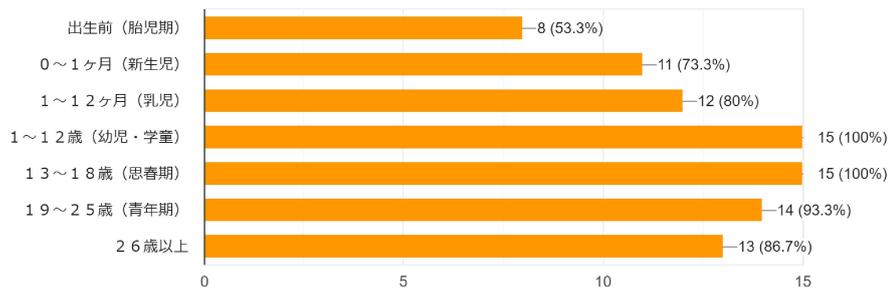
小児患者のコンサルテーション実績 (2022年1年間における)

15件の回答



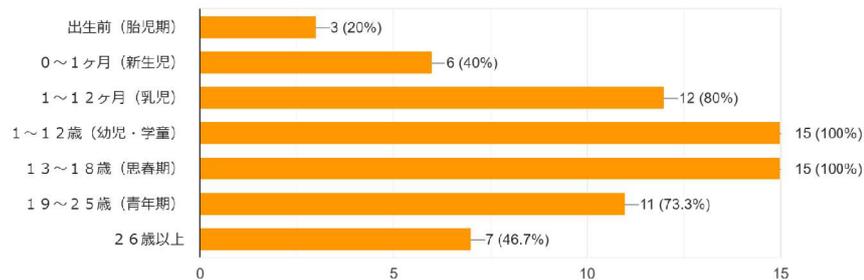
コンサルテーション対応可能な年齢層

15件の回答

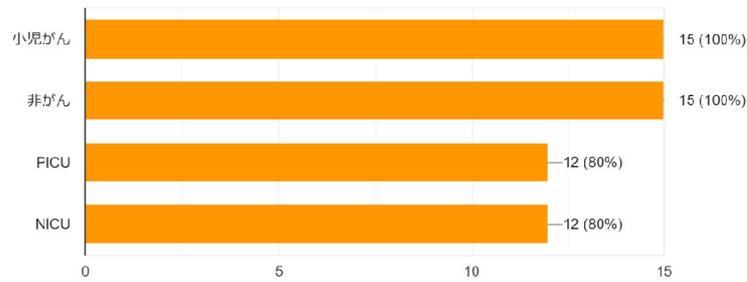


昨年度コンサルテーション実績があった年齢層

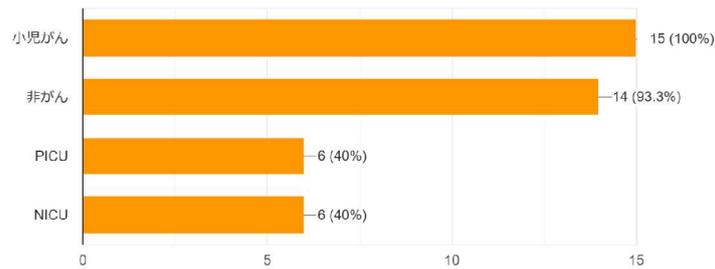
15件の回答



チームのコンサルテーションが可能な領域
15件の回答



昨年度チームのコンサルテーションがあった領域
15件の回答



- マンパワー不足（認定医・専門医、認定看護師など）。
小児看護の経験のあるものの中に緩和ケア認定看護師や、
（認定資格がなくても）小児緩和ケアに注力できる看護師がいない。
- 継続的な人員の確保
- 小児緩和ケアは介入数が数なく、成人の延長線上でしか対応できていません。おもな紹介内容は身体症状の緩和（麻薬の調整）です。緩和ケアチームメンバーの知識・技術の向上が必要である。社会・心理面に関しては、小児の発達・成長を考慮したケアの提供が必要と考える。長い療養生活の中で、小児科や小児医療に携わる多職種が本人や家族と信頼関係が構築されている中で緩和ケアチームとしてどのようなケアが提供できるのか。
- 加算算定要件を満たすことが難しい（専任薬剤師の確保） ・集中治療科領域において緩和ケアチームに何ができるか悩んでいる ・チームラウンドは、コアメンバーのみでのラウンドになっている
- 領域が広がったことでチームメンバー個々の専門性にない領域の介入に難しさを感じている
- チームメンバーが自身の役割を意識しながら、チームとして現場に緩和ケアを提供し、相乗効果のある緩和ケアを患者さんやご家族に提供する。
- 専従、専任の確保は困難であり、加算はとれません
- 緩和ケア専門医は専従でならず院外専門医2名とWEBや対面相談が週に1回に留まる。
- 専従が不在であり、専任といっても十分な活動時間が確保できていない。チーム内でも知識や経験にばらつきがあり、依頼に単独で対応できる人員が少ないことから、特定の人に負担がかかる。
- 非がんの対応

緩和ケアチームの活動実態の全数登録

- 今後の小児緩和ケアチームの対象疾患、チームの構成要件、基準作りのために
- 統一フォーマットを作ってデータ集積を目指す

中央社会保険医療協議会 総会（第567回）

- 緩和ケアについて取り上げられています
- 是非一度見てみてください