

# 第7回 緩和ケア部会 報告

2019年12月6日 開催

[https://ganjoho.jp/med\\_pro/liaison\\_council/p\\_care/shiryo7.html](https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/p_care/shiryo7.html)

## 第7回 緩和ケア部会における主な内容

厚生労働省からの連絡

(国・都道府県の実地調査)

都道府県単位で取り組む緩和ケアの質の向上について

(都道府県レベルでのPDCAサイクルの確保)

アドバンス・ケア・プランニング

# 都道府県レベルで がん診療の質の向上を目指す取り組み

- 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
  - 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

## 緩和ケアチーム研修会の取り組み紹介 「滋賀県 緩和ケアチーム研修会」

滋賀県立総合病院 富永千鶴、伴敏信

## PDCAサイクルの確保に関する取り組み紹介 「和歌山県でのPDCAサイクルの確保に関する 取り組み」

和歌山県立医科大学附属病院 栗山俊之

## 都道府県レベルで がん診療の質の向上を目指す取り組み

- 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
  - 2-2 実地訪問による相互評価

→2020年度は、国立がん研究センターでは、「オンライン」での相互評価の支援をモデル的に取り組んでいます。

ご関心がある都道府県はご連絡ください
- 3 都道府県内で共通目標を設定した改善活動の実施

## 都道府県レベルで がん診療の質の向上を目指す取り組み

- 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
  - 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

都道府県単位で緩和ケアの質の向上に向けた活動をしていくために、都道府県内で共通目標・共通指標を作成していくための参考資料  
「都道府県内の共通目標・共通指標」の5つのモデル事例

目指す県：地域の療養の場でも切れ目なく患者の意向に沿った緩和ケアが提供できる県

目標：患者・家族が希望する療養場所で切れ目なく緩和ケアが提供できるよう、地域との連携体制を構築、強化する

活動案とその指標設定の方向性：

■ 地域連携の強化

- ・在宅、地域から拠点病院への緩和ケア患者の紹介数
- ・地域から拠点病院への緩和ケアコンサルテーション件数
- ・地域連携カンファレンス、講演会の実施回数
- ・地域主催の多職種連携の会、勉強会の参加回数
- ・在宅連携指導管理料算定数
- ・地域へのアウトリーチ件数

アドバンス・ケア・プランニング  
患者の意向を尊重したケアをどう実践するか

神戸大学医学部附属病院 木澤義之

地域で広める人生会議  
-青森の地域緩和ケア連携調整員達の活動-

青森県立中央病院 山下慈

# 平成30年度 遺族調査についての報告

プレスリリース

[https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr\\_release/2020/1031/](https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2020/1031/)

報告書

<https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/sup/project/090/result19/>

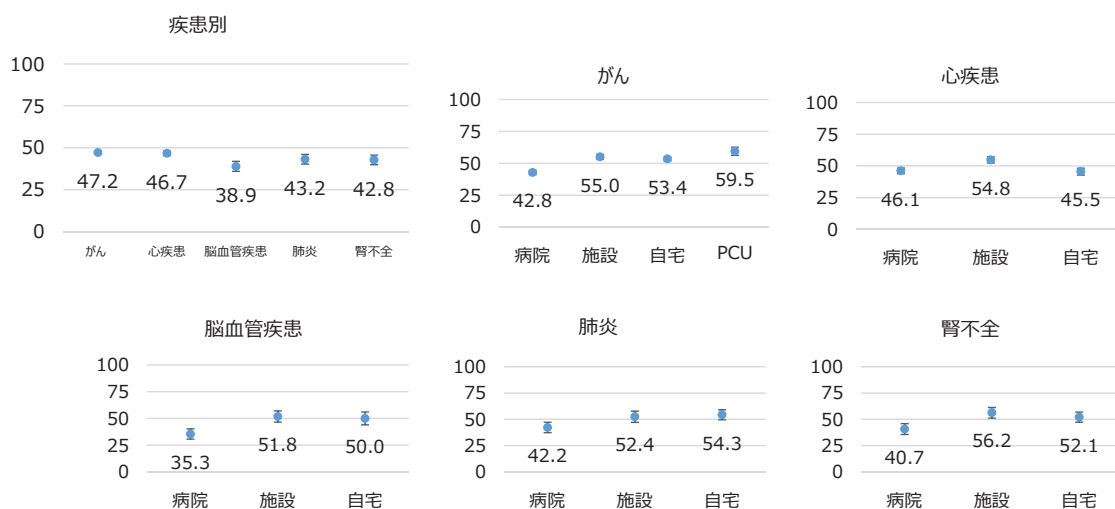
平成30年度 厚生労働省委託事業「がん患者の療養生  
活の最終段階における実態把握事業」に基づく  
遺族調査の結果が、2020年10月31日に公表されました

医療者への対応は高く評価されつつも、  
人生の最終段階で、約4割のがん患者が痛みや気持ちの  
つらさなどを抱えてすごしていることが明らかになりました

今回、都道府県別の結果を報告書に掲載しているが、  
対象者数が少なく誤差が大きいため、今回の結果だけで  
各都道府県の状況进行评估することが難しいため、  
2020年に各都道府県の状況をより正確に把握できるよ  
う調査を進めております

## A. 亡くなる前1か月間の療養生活の質 痛みが少なく過ごせた

「ややそう思う」～「とてもそう思う」の回答割合(%)、95%信頼区間



疾患別、がん・心疾患の死亡場所別は推定値、脳血管疾患・肺炎・腎不全の死亡場所別は実測値を示す

痛みが少ない状態で過ごせた方は、全体で4割程度であることが推定された  
死亡場所別ではばらつきがあり、病院死亡者が低い傾向があった

11

## A. 亡くなる前1か月間の療養生活の質 痛みが少なく過ごせた

回答分布 推定値(%)

	がん (n=12,900)	心疾患 (n=5,003)	脳血管疾患 (n=1,043)	肺炎 (n=1,176)	腎不全 (n=1,187)
1.全くそう思わない	7.5	2.6	3.6	5.0	6.1
2.そう思わない	11.6	6.9	5.7	7.1	12.0
3.あまりそう思わない	10.1	6.8	6.0	5.7	9.5
4.どちらともいえない	11.3	9.0	6.6	11.3	10.3
<b>痛みあり 合計</b>	<b>40.4</b>	<b>25.3</b>	<b>22.0</b>	<b>29.1</b>	<b>37.8</b>
5.ややそう思う	15.9	12.1	10.1	12.6	14.3
6.そう思う	25.9	29.4	24.5	26.1	24.8
7.とてもそう思う	5.4	5.3	4.4	4.5	3.7
<b>痛みなし 合計</b>	<b>47.2</b>	<b>46.7</b>	<b>38.9</b>	<b>43.2</b>	<b>42.8</b>
欠損	3.9	11.1	12.8	8.6	6.9
わからない	8.5	16.9	26.3	19.2	12.5

亡くなる前1か月間に痛みを感じていた方の割合は、2~4割であることが推定された  
疾患別では、がんが最も割合が高かった

12

## (がん) 亡くなる1週間前に「痛み」があった理由 痛みの強さが「少し」～「とてもひどい」と回答した方

n=7,473

(複数選択可)	n(%)
医師はある程度は痛みに対処してくれたが、不十分だった	1,545(21)
医師の診察回数や診察時間が不十分だった	644(9)
医師が苦痛について質問しなかったので、痛みを伝えられなかった	183(2)
診療する医師が決まっていなかったため（複数いたなど）、その場その場の対処となり、痛みは取れなかった	171(2)
医師に痛みを伝えたが、対処してくれなかった	148(2)
医師は話しにくい雰囲気があり、痛みを伝えられなかった	126(2)
その他	2,498(33)
わからない	1,359(18)