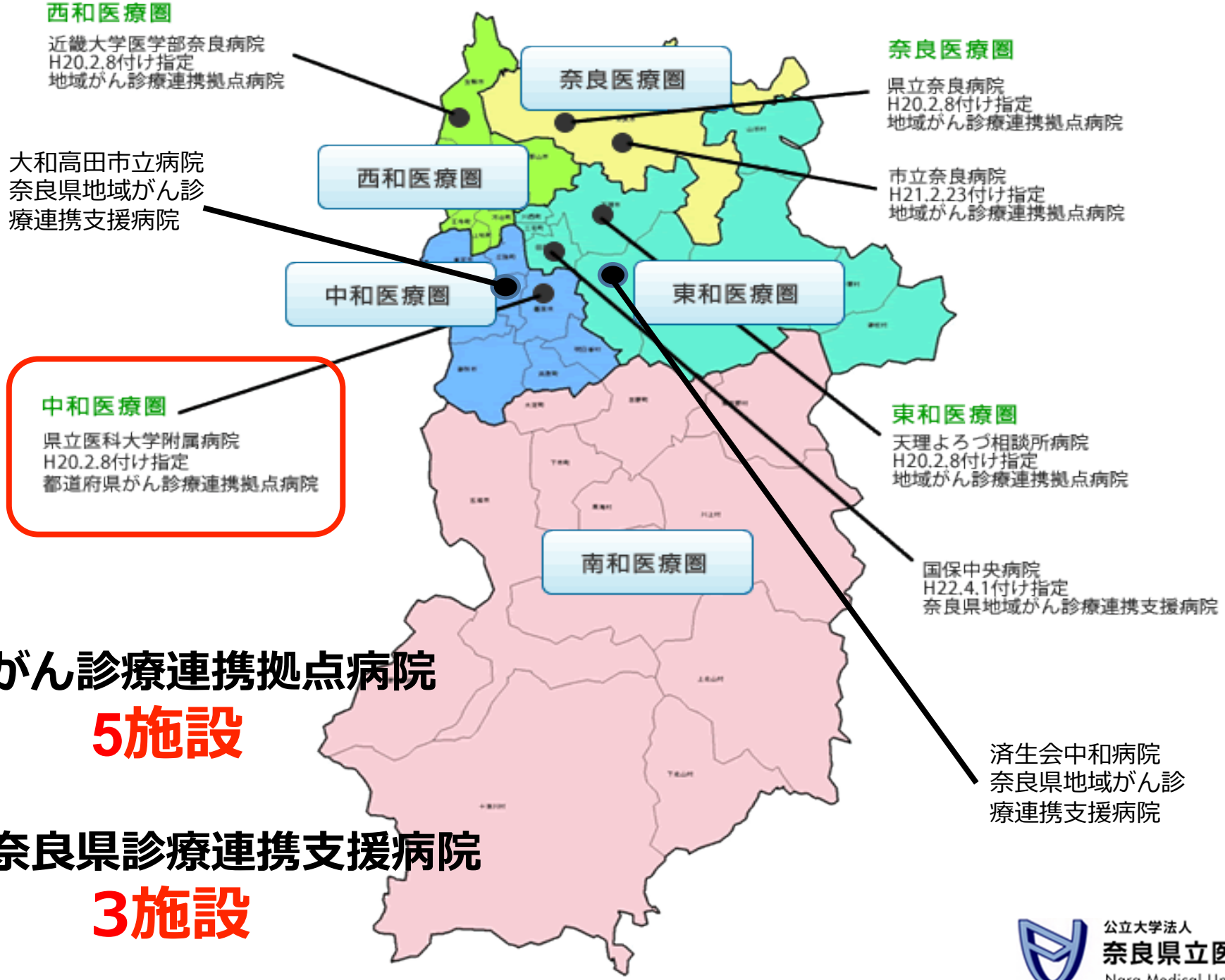
地域での緩和ケアチーム研修会の取り組み

奈良県立医科大学附属病院
緩和ケアセンター
四宮　敏章



がん診療連携拠点病院

5施設

奈良県診療連携支援病院

3施設

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

奈良県立医科大学附属病院

- 病床数　978 床
- 新入院がん患者数/年　3,998 人
- 外来がん患者延数/年　32,778 人
- 入院患者の平均在院日数　12.66 日

注：年統計はH26年1月～H26年12月

特定機能病院
災害拠点病院（基幹災害医療センター）
高度救命救急センター
第一種・第二種感染症指定医療機関
基幹型臨床研修病院
特定承認保険医療機関（高度先進医療）
エイズ中核拠点病院
精神科救急医療施設
都道府県がん診療連携拠点病院
肝疾患診療連携拠点病院
総合周産期母子医療センター

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

奈良県立医科大学附属病院緩和ケアセンター

- **都道府県のがん診療拠点病院緩和ケアチーム**
- **からだとこころのケアの専門家チーム**
- がん治療スタッフと協働し、患者・家族のケアに当たる
  - 身体科医師・精神科医師
  - がん看護専門看護師・緩和ケア認定看護師
  - 薬剤師・臨床心理士・アロマセラピスト

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

本日の内容

- 第一回、第二回、第三回奈良県緩和ケアチーム研修会を開催して
- その研修内容について
- 緩和ケアチームピアレビューを行って

本日の内容

- 第一回、第二回、第三回奈良県緩和ケアチーム研修会を開催して
- その研修内容について
- 緩和ケアチームピアレビューを行って

奈良県における緩和ケアチーム研修会の流れ

- 2014年3月**国立がんセンター主催の緩和ケアチーム研修会**に出席（医師1名、看護師1名、MSW1名、臨床心理士1名）
- その内容を土台に、 2014年12月12日-13日に、**第1回奈良県緩和ケアチーム研修会**を開催

（9病院33名参加）

- 2015年10月25日**第2回奈良県緩和ケアチーム研修会**開催（7病院、29名参加）
- 2016年10月23日**第3回奈良県緩和ケアチーム研修会**開催（8病院、39名参加）

本日の内容

- 第一回、第二回、第三回奈良県緩和ケアチーム研修会を開催して
- その研修内容について
- 緩和ケアチームピアレビューを行って

第１回奈良県緩和ケアチーム研修会

参加者28名

８病院（主催病院除く）
医師：６人
看護師：12人
薬剤師：4人
MSW：5人
栄養士：1人

ファシリテーター

奈良医大　医師3人、看護師1人、MSW1人、臨床心理士1人
近畿中央胸部疾患センター　医師1人、看護師1人
大阪南医療センター　医師1人
加藤クリニック院長、中和往診クリニック院長

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

第1回研修会の目的

- 緩和ケアチームの質の向上と均てん化を通じて、がんの診断から終末期に至るまで、がん患者とその家族が苦痛なく質の高い療養生活を送れるような緩和ケアの提供体制を、各がん治療病院でできるようになる。
- 各緩和ケアチームの**問題点と課題**が明らかになり、その**解決についての方策**が考えられるようになる。
- お互いの緩和ケアチームが**顔の見える関係**となり、お互いに援助しあえるようになる。

スケジュール1日目

13:00　**Key Note Speech**

13:10　**県庁職員講演**

奈良県緩和ケア推進事業、拠点病院における
緩和ケアの具体的あり方について

13:30　**各施設紹介**

参加チームの現況報告と課題についての発表
（各緩和ケアチーム代表）

15:00　**他府県の緩和ケアチームによる講演**

緩和ケアチームの取り組み紹介

16:00　**ワールドカフェ形式によるディスカッション**

緩和ケアチームの問題点の抽出

18.00　**1日目まとめ**

19:00　**懇親会**

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

スケジュール２日目

9: 00　**在宅医からのメッセージ**

10:00　**コミュニケーショントレーニング**

症例を提示し、問題点、修正点を考えてもらう。
グループワーク

12:00　**明日への展望**

各緩和ケアチームの今後の活動計画の立案。
グループワーク

15:30　**各チームによる発表**

16:00　**修了式**

1日目の感想 1

・みんな似たような悩みがあると知ってホッとすると同時に問題点を共有できてよかった。
・考え付かなかった意見を聞けた。
・奈良県下の状況が理解できた。
・他施設も同じような悩みを抱えていることが解った。
・他施設での成功例や失敗例や取り組んでいることなど知れて良かった。

各施設紹介

・Team buildingについて学べ、非常に有用だった。
・緩和ケアチームの取り組みについて（近畿中央胸部疾患センター）モデルとし得る病院の話を聞けて良かった
・改めて緩和ケアチームの重要性が分かった。

他府県の緩和ケアチームによる講演

1日目の感想２

・同じような問題や課題を抱えているところに気づいた。
・問題点を抽出することにより、今後どうしていくべきか考えがまとまった。
・現場の方々がどのようにすると良いフィードバックができるか考える機会になりました。
・各施設の問題点をあげて話をすることで、自施設での問題点にも気づくことができた。
・まずは「緩和ケア」というイメージの”誤解”も解いていきたい。
・ワールドカフェもとても有用でした。

ワールドカフェ形式による
ディスカッション

緩和ケアチームの問題点の抽出

懇親会

実は一番大事

２日目の感想１

・病院でしておくこと、求められていることがより詳しくわかった。
・退院前カンファレンス、Nsサマリーをていねいにしていきたい。
・在宅医の思いを具体的に教えて頂いて参考になった。
・奈良県にこんなに緩和に熱心な在宅医の先生がいらっしゃること自体知りませんでした。

在宅医からのメッセージ

・患者さんを中心に考えることを改めて感じた。
・どこでも日々起こっている場面を再現することにより今後の対応の参考にしたい。
・様々な視点を知ることで相手の立場、伝え方を学ぶことが出来た。
・話しやすいDrになろうと決心した。

コミュニケーショントレーニング

２日目の感想２

・現在困っていること、どうすればいいか悩んでいたことのアドバイスやヒントをたくさんいただけた。
チームに持ち帰り前進していきたい。
・顔の見える関係づくりになる。多くの意見が参考になる。
・色々なプログラムの最後に実際のチームで今後の計画を立てることができたので貴重な時間が取れました。
・現在困っていること、どうすればいいか悩んでいたことのアドバイスやヒントをたくさんいただけた。
チームに持ち帰り前進していきたい。
・現在、緩和ケアチームの方向性が見いだされていなかったが、見えたため良かった。
・同じ職場のスタッフと普段時間が取れずあまり先のことを話す機会がなかったので、すごく良い機会を持った。

明日への展望

各緩和ケアチームの今後の活動計画の立案

全体の感想

・自施設チームの弱みや強みを客観的にできて良かったと思います。ブラッシュアップ出来ました。
・院内だけでは知ることが難しい他院の意見を聞くことができて良かった。私たちの方向性、改善点を明確にすることが出来た。
・自分がいま取組むべきこと、今後のビジョン。当院でチームとして活躍するうえで必要な事柄の整理が出来たように思います。
・拠点病院、PCU、現病院と経てきて今思うこと・・・もっと切れ目のない連携が必要だと思います。
拠点病院以外でも、担えることがあると思いました。
・皆、同じような悩みを持っていることが分かり、勇気がでました。とても楽しい、充実した2日間でした。
ファシリテーターの皆様、準備、運営お疲れさまでした。

第２回研修会の目的

- いつでも、どこでも、質の高い「切れ目のない緩和ケア」の提供を目指し、情報交換やグループ討議を通して、緩和ケアチームのメンバーが**効果的に活動できるための具体的な方策**を検討する。
- 各施設の緩和ケアチーム同士が**顔の見える関係性**を築き、お互いにサポートしあえるようになる。
- 今回の研修会のテーマは「**地域連携**」

第２回奈良県緩和ケアチーム研修会

参加者23名

６病院（主催病院除く）**前回も参加した施設4病院**
医師：４人
看護師：１０人
薬剤師：３人
MSW：４人
理学療法士：1人

ファシリテーター

奈良医大　医師1人、看護師3人、MSW1人、臨床心理士1人
県立五條病院　医師1人
ゆい訪問看護ステーション　看護師1人

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

スケジュール

10：00　**Key Note Speech**

10：30　**各施設紹介　施設紹介**

参加チームの現況報告と課題についての発表

前回研修会に参加したチームは前回立案した計画の達成度の現況報告

11:30　**緩和ケアチーム見学交流報告**

（Y病院緩和ケアチーム、N大学附属病院緩和ケアチーム）

12:00　**訪問看護認定看護師講義**

「訪問の立場から緩和ケアチームに伝えたいこと」

12:40　**各職種間でのコミュニケーション**

（テーマ：地域連携）緩和ケアチームの問題点の抽出

スケジュール

14:00　**明日への展望**

各緩和ケアチームの今後の活動計画の立案。
グループワーク
各チームによる発表

18:00　**修了式**

第３回研修会の目的

- いつでも、どこでも、質の高い「切れ目のない緩和ケア」の提供を目指し、情報交換やグループ討議を通して、緩和ケアチームのメンバーが**効果的に活動できるための具体的な方策**を検討する。
- 各施設の緩和ケアチーム同士が**顔の見える関係性**を築き、お互いにサポートしあえるようになる。
- 今回の研修会のテーマは「**緩和ケア提供体制の質向上**」

第3回奈良県緩和ケアチーム研修会

参加者32名

8病院（主催病院除く）**前回も参加した施設6病院**
医師：8人
看護師：14人
薬剤師：4人
MSW：3人
理学療法士：1人
心理士：1人
栄養士：1人

ファシリテーター

奈良医大　医師2人、看護師5人、MSW1人、薬剤師1人
国立がんセンター中央病院　医師1人
奈良県医療政策部　保健婦1人

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

スケジュール

10：00　**Key Note Speech**

10：15　**各施設紹介　施設紹介**

参加チームの現況報告と課題についての発表

前回研修会に参加したチームは前回立案した計画の達成度の現況報告

11:30　**緩和ケアチーム見学交流報告**

（S病院緩和ケアチーム、N大学附属病院緩和ケアチーム）

12:45　**ワールドカフェ**

「緩和ケアチームの質の向上につながる取り組みとは」

スケジュール

14:00　**講演**「奈良県のがん対策について」

　奈良県医療政策部　大井　久美子氏

14:15　**講演**「緩和ケアチームの質の評価について」

　国立がんセンター中央病院　加藤　雅志氏

15:15　**明日への展望**

　各緩和ケアチームの今後の活動計画の立案。

　グループワーク

　各チームによる発表

17:15　**修了式** ~17:30

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

奈良県立医科大学附属病院

緩和ケアチーム活動計画の評価　テーマ：地域連携

課題	目標	評価
１．多職種カンファレンスの在り方	２　多くの部門、職種の　参加を促す	①緩和ケア未介入の症例でも相談可能にするために、全スタッフにもメールでカンファレンスの案内を行う。 →　現状では全スタッフへの送付の効果は得られにくいため保留 ②PCTが把握している患者の問題点を発信し、多職種の参加を呼びかける。　師長から各部署（栄養、リハ、地連等）へ働きかける。 →　2日前にカンファレンスにかけたい患者を選定し、関係者に参加してもらえるよう事前に呼びかけている 以前より患者に関わるスタッフが集まれるようになり、参加者それぞれの立場からの意見をもとに検討できるようになり効果的 ③「ちょっと相談」活用のための普及・啓発。 →　緩和ケアチームの看護師それぞれに病棟の担当を決め、リンクナースを中心に適宜困りごとがないかを確認

奈良県立医科大学附属病院

緩和ケアチーム活動計画の評価　テーマ：地域連携

課題	目標	評価
２．病棟レベルでの退院に対する問題意識（アセスメント・見通し）が不十分 Ex.退院＝ゴール	１　病棟レベルにおけるスタッフのアセスメント強化（今後起こり得る問題、課題を考えるきっかけの促し）	①定期回診やカンファで、スタッフに退院後の生活の視点を投げかける　→　実施中 ②必要時は、緩和ケア回診にMSWも同行する →現状は未 ③師長への意識づけ→協力要請（モニタリング・介入依頼） →　看護部の方針で主任が退院調整リンクナースとなったため、必要時主任にアプローチ ④プレ退院前カンファレンス（退院前カンファレンス前カンファレンス）の実施する（MSWとPCTも参加） →　必要時PCTより所属に声をかけ実施
	２　緩和ケアセンターから地域医療連携室へのスムースな連携	①緩和ケアセンター→地域医療連携室における窓口の一本化（人員のある程度の選定） →　完全な一本化には至っていないが、現状では両所属の師長がその役割を担うようにしている 地連は病棟の退院支援の強化にマンパワーが投入されており緩和ケア外来との連携のあり方を模索中

奈良県立医科大学附属病院

緩和ケアチーム活動計画の評価　テーマ：地域連携

課題	目標	評価
	３　病棟レベルで、緩和ケアで退院後の生活イメージをいかに広げるか（視点を持つか）	①看護サマリー記載の中心は「今（入院中）の事実」だが、「家ではどうか？」という在宅の視点を踏まえた内容に変更する　　（継続看護委員会を巻き込む） ②家で生活する具体的項目（起きられるか？洗顔できるか？等）のインタビューを行ってみる（継続看護委員会と病棟での導入に向けて相談）。 ③入院前と入院中のADLの変化をとらえる（ADL変化のGAPを把握）（病棟看護師と一緒に行う）。 →サマリーの記述が不十分な点は課題であるが、継続看護委員会の活動により、自宅での生活の視点のを盛り込んだ近隣の医療機関と情報共有シートが作成されており、緩和ケアセンターも一部参加 PCTラウンドの際には度々病棟スタッフに投げかけている
	４　院内外のリソースの活用	①継続看護委員の役割、目的、活動内容を適切に把握 →　委員会から報告された資料や直接委員会担当師長より情報を得て把握 ②わからないことは、訪問看護ステーションに直接聞く→　緩和ケア地域連携カンファレンスの開催によりリソースが増え相談しやすくなっている

奈良県立医科大学附属病院

緩和ケアチーム活動計画の評価　テーマ：地域連携

課題	目標	評価
２．病棟レベルでの退院に対する問題意識（アセスメント・見通し）が不十分 Ex.退院＝ゴール	５　緩和ケア地域連携パスシートをやや改編	①「誰でも使える、家に帰ってからどうするシート（仮）」を項目追加 →　実施未
	６　主治医への働きかけ	①リンクドクターに、在宅の実情を知ってもらう。 ②リンクドクターには、入院・外来患者の地域連携に関わる患者への早期に介入できるよう情報共有窓口になってもらう。 →　組織的に位置づけられたリンクドクター制度の確立はまだ達成できていないが、緩和ケアチーム活動を通じて、各診療科に関係性がつくられた医師が増えてきたことと、緩和ケアセンターの看護師が増員されたことで、一部ではあるが病棟に派遣するシステムを導入し、医師への働きかけが進んできた

奈良県立医科大学附属病院

緩和ケアチーム活動計画の評価　テーマ：地域連携

課題	目標	評価
３．　緩和ケア地域医療連携カンファレンスの在り方	１　顔の見える関係を広げる	①すでに参加されている方から口コミを増やす →　参加者を通じて広がってきている ②緩和ケアリンクナースや継続委員に、師長から呼びかけ →　当院から地域に療養場所を移行した患者さんの事例検討の際に関わったスタッフが参加
	２　カンファレンスの中身の充実	①教育的側面の充実や、各施設の可視性を高める目的とした症例検討（各施設の希望）を行う ②カンファの大枠（議題）を事前に教えてもらう。症例に即した形でもOK →　当院から地域につないだケースの事例検討を中心に実施互いの施設の状況や患者さんの様子を知ることができた 問題を共有でき、解決に向かう検討を共にできる姿勢ができつつある 今後さらに問題を焦点化し掘り下げた検討も必要 地域の医療機関の相談ニーズに対応するシステムの構築も課題

奈良県立医科大学附属病院

緩和ケアの提供体制の質向上のための行動計画

課題	目標	具体的解決策
１．緩和ケアチームの体制の在り方の見直しが必要	緩和ケアの質向上に向け、緩和ケアチーム活動を見直し再構築する	1-１．緩和ケアセンターのビジョン、ミッションを共有する ・センターメンバーの個々のビジョン、ミッションをシェアする 1-２．コンサルティに対してアンケートのニーズ調査 1-３．チームで関わることを意識する（効率も考え動く。多職種を巻き込む。） ＜チームで関わる患者条件＞ ・初回患者 ・ラポール形成されていない患者 ・薬剤調整が必要な患者 1-４．緩和ケアチーム介入患者の退院時のフォローアップ有無の判断を行うようにする ・予後予測評価含める ・退院時期に主科チームとの話し合いの場をもつ

奈良県立医科大学附属病院

緩和ケアの提供体制の質向上のための行動計画

課題	目標	具体的解決策
2．診断期からの緩和ケアが十分に認知されていない	診断期からの緩和ケアの普及を推進する	2-１．手術パスに緩和ケアの内容を組み込む 2-２．リンクナースの活用 2-３．各診療科が診断期に患者に患者必携を確実に配布する 2-４．困っている医師をターゲットに一緒に考える姿勢で関わる 2-５．CN、CNSのバッドニュースのI.C.同席を働きかける ・全体のアナウンス（運営協議会） ・コンサルティ個々にアプローチ 2-６．苦痛のスクリーングの外来での活性化
3．関連病院の診療状況を十分に把握できておらず、連携が不十分	関連病院と顔の見えるネットワークを拡大・強化する	3-１．関連病院を対象にした緩和ケア勉強会の実施 3-２．院内の緩和ケア地域連携パスを活用する ・緩和ケアチームが関わった内容を伝える 3-３．関連病院からも緩和ケアの相談しやすい工夫 ・「困ったことがあればご連絡ください」 ・引き続き顔のみえるネットワークを大切にする ・転院先病院の関係者に緩和ケアカンファレンスに参加をお誘いする ・まだ顔の見えてないところにアプローチし、ネットワークを拡大する

奈良県立医科大学附属病院

緩和ケアの提供体制の質向上のための行動計画

課題	目標	具体的解決策
4．緩和ケアチームとがん相談支援センターの連携が不十分	緩和ケアセンターとがん相談支援センターとの連携を強化する	4-１．困ったケースについて緩和ケアセンターと情報共有する場を設定する（火曜　or 木曜）

本日の内容

- 第一回、第二回、第三回奈良県緩和ケアチーム研修会を開催して
- その研修内容について
- 緩和ケアチームピアレビューを行って

ピアレビューの目的とは

第3者の視点で、その診察内容をお互いに体系的に評価しあう。

１、批判的吟味

　望ましいあり方から見て、足りない部分を指摘し、改善を図る。

２、肯定的援助

　そのチーム、組織が自覚していない長所や、自身が取り入れたいと思う部分を指摘、共有する。

ピアレビューの実施

- 平成27年度
  奈良県立医科大学附属病院と高田市立病院

- 平成28年度
  奈良県立医科大学附属病院と済生会中和病院

済生会中和病院
緩和ケアチーム交流会　報告

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

活動内容

- 緩和ケアチーム　メンバー

医師：Dr.(耳鼻科：専従)
Dr.(泌尿器科：専任)
Dr.(精神腫瘍医：火曜日AMのみ)
看護師：4名(OCNS1名、緩和ケアCN2名、がん性疼痛CN1名)

兼任
薬剤師：1名、リハビリ技師：3名

交流会の流れ

8:00	Cancer Board
9:00	情報共有(1日の流れ)・業務調整カンファレンス 外来患者の見学
10:00	病棟新規介入患者の情報収集 外来化学療法室の見学
11:00	栄養指導室の見学 リハビリ室見学・PTと情報共有
12:30	昼食会(ランチョン・カンファレンス)

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

交流会の流れ

8:00 Cancer Board

9:00 情報共有(1日の流れ)・業務調整カンファレンス
外来患者の見学

10:00 病棟新規介入患者の
外来化学療法室の
栄養指導室の見学

11:00 リハビリ室見学・
昼食会(ランチョン

12:30

緩和ケアチームメンバーもChemo外来などと兼任
その中で、少ないマンパワーの中、PHSを駆使し、　業務調整を行いながら、
緩和ケア外来や新規介入患者の対応、
病棟や外来との連携など、緩和ケア実践を行っていた

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

緩和ケアチーム活動

- 緩和ケア外来　（火曜日　AM）
- 緩和ケアチームラウンド(火・金)
　主科よりPCT介入依頼書 → 病棟ラウンド →
　主治医・病棟Nsと情報共有(目的の明確化・目標共有)
　→ 面談(必要時家族とも個別面談) → 面談内容　の共有

- がん看護外来(緩和ケアチームNs、がん化学療法CN）

活動の現状と課題

- チームメンバー全員が兼務であるため、活動時間の確保が必要
- 徐々に依頼件数が増加
  →緩和ケアチームの認知度Up
- 緩和ケアチームと病棟の協働が難しい
  主科の医師の緩和ケアチームの理解
  病棟Nsと緩和ケアチームNsとの温度差・・・
  → 「草の根」活動の積み重ねが必要

済生会中和病院緩和ケアチームの強み

- 院長の理解と緩和ケアに対する熱意
- 中規模病院であり、医療者間の「顔の見える関係」が構築しやすい

→多職種協働、各職種がタイムリーに介入可能

- 地域に根付いた病院
- 病院のチームワーク（院長・医師・OCNS・CN、事務・・・）

緩和ケアチーム・リハビリ科との協働

- がんリハビリテーション加算の導入により、治療前から　積極的にリハビリを行っている

- 印象に残ったこと…

　ターミナル患者の「自宅へ帰りたい」という希望を、PTが同行訪問を行い、叶えることができた

学んだこと

- Cancer Board
  多職種が集まれる場所・機会をつくることで、
  診断～治療まで、多職種で話し合うことができる

- リハビリテーション科とのきめ細かな協働

当院の課題

- 当院のPCTの認識と各診療科のニーズを把握

潜在ニーズの掘り起こしに「草の根」活動も必要

- PCTと各診療科、他部門との協働
- 都道府県がん拠点病院として、緩和ケアチーム研修会の開催
- その内容・テーマは、各施設の課題に即したものを提案する必要がある
- 奈良県全体の緩和ケアにおける現状の把握

まとめ＆今後の目標

- 奈良県で、緩和ケアチーム研修会、並びに緩和ケアチーム同士の交換研修を行った内容について報告した。
- 今後も毎年チーム研修会を行い、PDCAを取り入れた研修会の体制をとっていきたい。
- 今後も各病院間でのピアレビューを、積極的に行っていきたい。