

課題解決に向けた行動計画

日本バプテスト病院

2023年度
第3回地域緩和ケア連携調整員研修（ベーシックコース）

【チームメンバー】

参加施設・所属	氏名（職種）
地域医療支援部（ホスピス科）	山極 哲也（医師）
地域医療支援部（看護部）	岡崎 典子（看護師）
地域医療支援部	水田 朋子（MSW）
地域医療支援部	大前 琴（事務職）
地域医療支援部	木村理絵（事務職）

令和5年度 第2回地域緩和ケア連携調整員研修（ベーシックコース）

日本バプテスト病院

①地域の課題

1. 予後がごく限られた状態で急いでホスピス・緩和ケア病棟に紹介となる、がん患者が増えている。患者や家族の希望に添う対応が急いで求められる。
2. 2017年に立ち上げた京都の全緩和ケア病棟施設が所属する「京都ホスピス緩和ケア病棟（PCU）連絡会」の運営によって緩和ケア病棟同士の連携は強化されたが、緩和ケア病棟を持たないがん診療を行っている総合病院や在宅緩和ケアを行う診療所と緩和ケア病棟施設との連携が円滑に行われていない。

3. 近年、独居や老々介護、家族のサポートが受けにくい在宅療養中のがん患者が増加しており、患者の住む地域によって緩和ケアに関するリソース（緩和ケア専門の在宅医、医療用麻薬の取り扱い可能な調剤薬局等）に乏しいことがある。
4. コロナ後、複数の緩和ケア病棟を紹介されることが多くなり、転医後に患者の転帰が不明となることがある。

②どのような地域を目指すのか

- ・ 予後が限られた状況に急になっても、患者やその家族が残された人生について望む形で過ごせるように、すぐに手を差し伸べられるよう地域全体で支えることができる“地域緩和ケア連携”が構築できることを目指したい。
- ・ いつでもどこでも誰でも、緩和ケアを受けられる”まち作り“を行いたい。

③課題ごとに取り組むべきことは何か

<①-1>

- ・緩和ケア施設への紹介の現状を紹介元施設（治療医等）に伝える

<①-2>

- ・医療用麻薬の取り扱いや在宅看取りが可能か否かの情報収集（実態把握）

<①-3>

- ・緩和専門の在宅医、医療用麻薬の取り扱い可能な調剤薬局等の実態を把握する

<①-4>

- ・転帰不明な患者の情報収集

④具体的な行動計画＋⑤実施時期

〈①－1〉

- ・ 緩和ケア施設への紹介の現状を紹介元施設（治療医等）に伝える
- ・ 京都府がん医療戦略推進会議等に参加し現状を伝える
- ・ 紹介元施設へ経過中の状況を伝えたり、振り返りなど情報共有の場を設定する
- ・ 日頃からACPに関する医療介護者の考えなどの意見交換を行える場を設定する
- ・ コロナ禍で開催中止となっている緩和ケアに関する交流会、勉強会の再開（顔の見える関係から気軽に相談できる関係の構築）
- ・ 院内におけるACPの普及（当院におけるACP用紙などの作成）

〈①-2〉

- ・ 日頃から相談できる関係および総合病院や診療所とのネットワークの構築
- ・ ホスピス・緩和ケア病棟への入院タイミングについて相談しやすい関係の構築に努める
- ・ 医療用麻薬の取り扱いや在宅看取りが可能か否かなどの情報収集（実態把握）と情報公開
- ・ 在宅緩和ケアに慣れていない開業医に対するサポート体制の構築

〈①—3〉

- ・ 在宅緩和ケアに慣れていない開業医や介護士などをサポートする
京都市左京区医師会や在宅医療・介護連携支援センターと協働し
緩和ケアに関する困りごとを拾う
- ・ 看護や介護に関しては当院の認定看護師をリソースとして活用し
てもらう

〈①—4〉

- ・ 窓口担当者が丁寧に紹介元に確認していく
- ・ 面談後、3ヶ月毎を目安に紹介元施設へ確認する