

# 「緩和ケアセンター」に ジェネラルマネージャーを 専従で配置する意義は？

厚生連高岡病院 腫瘍内科

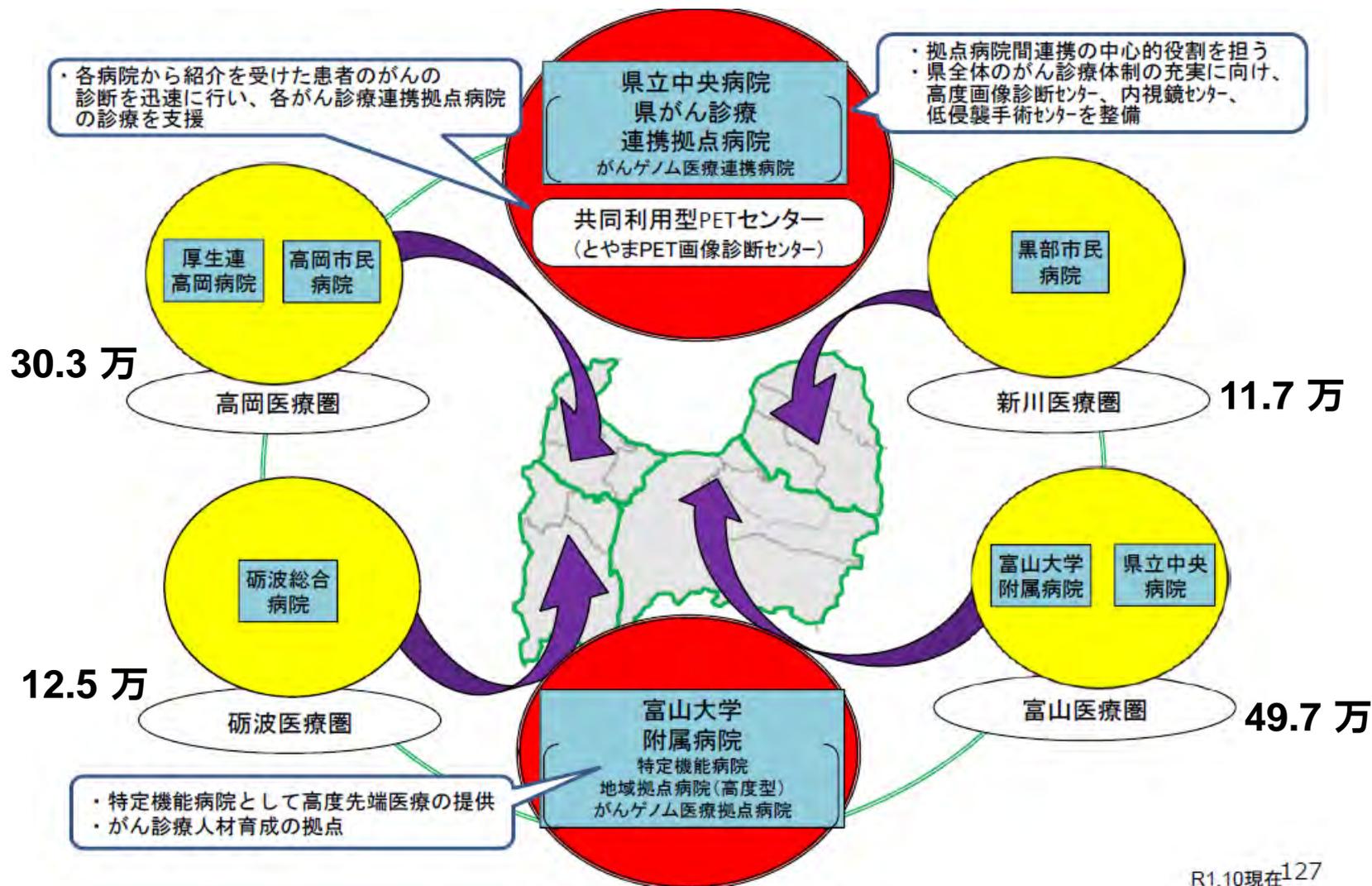
柴田 和彦

都道府県がん診療連携拠点病院 PDCAサイクルフォーラム

2022.2.1

Department of Medical Oncology, Koseiren Takaoka Hospital

# 富山県のがん診療体制



# 診療実績要件現状

	当院	高岡市民	砺波総合	富山大学	富山県中
院内がん登録	1376	590	542	1285	2486
がん手術件数	760	381	423	780	1151
化学療法患者数	1320	335	471	1066	2746
放射線治療患者数	299	116	93	351	461
医療圏シェア(%)	33.0	24.0	40.0	10.0	38.0
高岡医療圏外来	69599	17946	1805	11893	6435
高岡医療圏入院	1976	1150	38	890	250
砺波医療圏外来	6015	306	22700	1566	955
砺波医療圏入院	253	20	967	136	44

診療実績を鑑みて、当院としては「高度型」を目指すべき

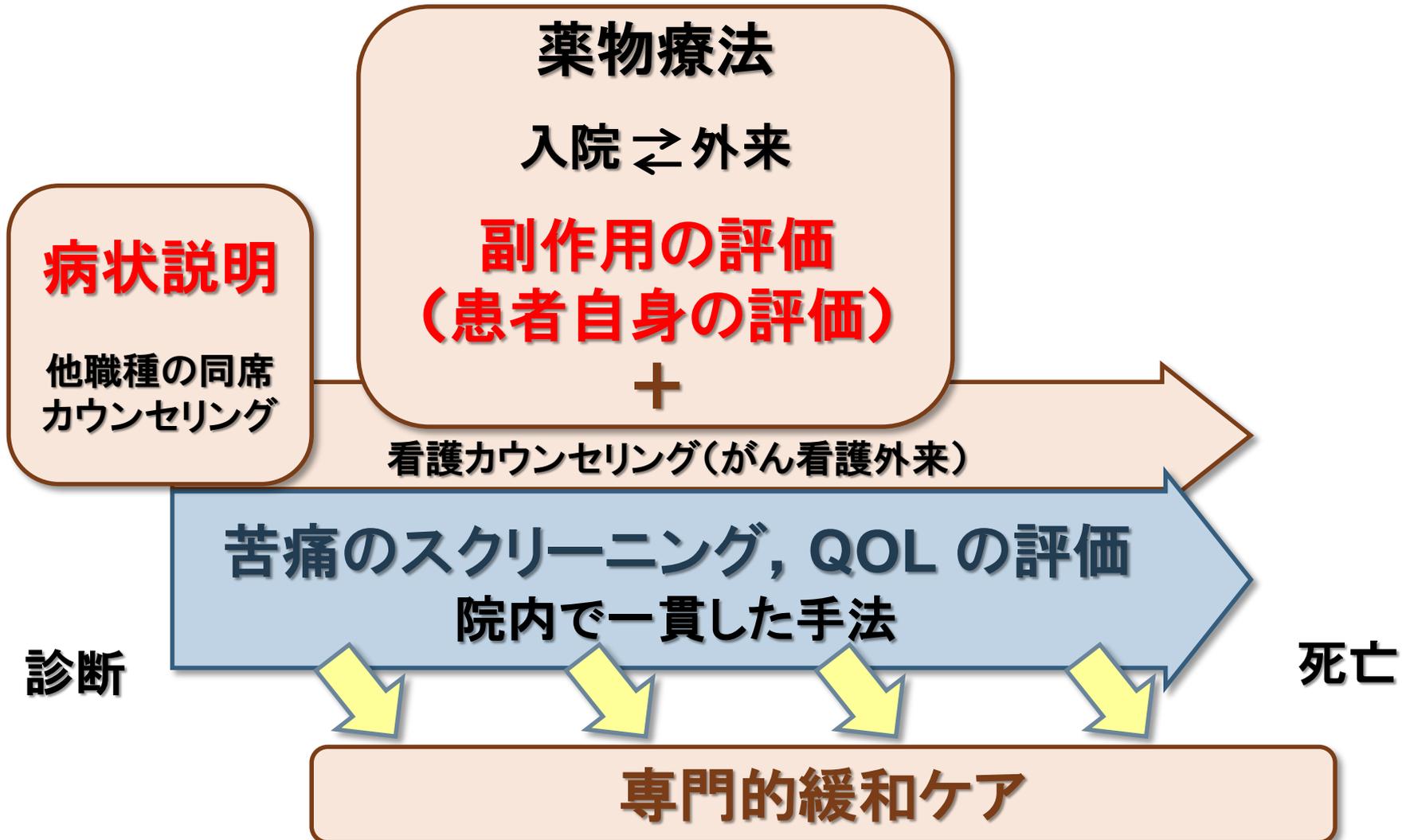
# 苦痛のスクリーニング

- ✓ 身体的苦痛、精神心理的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを、外来及び病棟で行う
- ✓ 院内で一貫したスクリーニング手法を活用
- ✓ スクリーニングされたがん患者の苦痛を、迅速かつ適切に緩和する体制を整備する
- ✓ 外来化学療法室において、治療の有害事象を含めた苦痛のスクリーニングを行い、主治医と情報を共有する

# 医師からの病状説明

- ✓ 看護師・医療心理に携わる者等の同席を基本とする(患者・家族の希望に応じて調整)
- ✓ 初期治療内容のみならず、長期的視野に立ち治療プロセス全体について十分なインフォームド・コンセントに努める
- ✓ 必要に応じて、看護師等によるカウンセリングを活用する

# 求められるがん診療の流れ



# 第二期がん対策推進基本計画（2012-17）

## 重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(3) がん登録の推進

**新**(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

## 全体目標【平成19年度からの10年目標】

(1) がんによる死亡者の減少  
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

(2) すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

**新**(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

## 分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

### 1. がん医療

- ① 放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ② がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③ がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ④ 地域の医療・介護サービス提供体制の構築
- 新**⑤ 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥ その他（希少がん、病理診断、リハビリテーション）

### 2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

### 3. がん登録

法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

### 4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

### 5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%（胃、肺、大腸は当面40%）を達成する。

### 6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的ながん研究戦略を策定する。

### **新** 7. 小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

### **新** 8. がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

### **新** 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

# 第三期がん対策推進基本計画

## 第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

## 第2 分野別施策

### 1. がん予防

- (1)がんの1次予防
- (2)がんの早期発見、がん検診  
(2次予防)

### 2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん  
(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん  
(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

### 3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

### 4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

## 第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

# 緩和ケアに関する要件の議論の場

- ✓ 緩和ケア推進検討会(2012.4～)
  - 2013.8 第二次中間とりまとめ →2014年整備指針
  - 2016.4 報告書 →2018年整備指針
- ✓ がん等における緩和ケアのさらなる推進に関する検討会(2016.5～)
  - 2016.12 議論の整理
- ✓ がんとの共生のあり方に関する検討会(2019.3～)
  - 緩和ケアに係る部会(2021.7～)

# 緩和ケアセンター

## 人員構成

1. 緩和ケアセンター長 (管理的立場の常勤医師)
2. 専任の身体症状担当医師 (緩和ケアチーム医師)  
(原則、常勤。専従であることが望ましい)
3. 精神症状担当医師 (緩和ケアチーム医師)  
(常勤、専従であることが望ましい)
4. 緊急緩和ケア病床担当医師  
(原則、常勤。2、3と兼任可)
5. ジェネラルマネージャー  
(組織管理経験を有する専従の常勤看護師)  
(がん看護専門看護師またはがん看護関連の認定看護師が望ましい)
6. 専従の常勤看護師 2名以上  
(がん看護専門看護師またはがん看護関連の認定看護師)  
(緩和ケアチームの専従の常勤看護師と兼任可)
7. 薬剤師 (緩和薬物療法認定薬剤師が望ましい)
8. 専任の相談支援に携わる者  
(相談支援センターと兼任可、実際の勤務は相談支援センター内で可)
9. 歯科医師
10. 医療心理に携わる者 (臨床心理士が望ましい)
11. 理学療法士 1～8までは緩和ケアセンターに配属
12. 管理栄養士 される人材として確保が求められる。
13. 歯科衛生士 9～13は連携することが望ましい。

## 緩和ケアセンターにおける主な活動内容

- 緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等を有機的に統合
- 専門的緩和ケアを提供する院内拠点組織の整備

○緩和ケアチームが主体となり以下の活動を行う。

1. がん看護カウンセリング(がん看護外来)
2. 外来や病棟看護師等との看護カンファレンス
3. 緊急緩和ケア病床における症状緩和
4. 地域の医療機関の診療従事者と協働した緩和ケアにおける連携協力に関するカンファレンスの定期開催
5. 連携協力している医療機関等を対象にした患者の診療情報に係る相談等、いつでも連絡を取れる体制の整備
6. 患者・家族に対する緩和ケアに関する高次の相談支援
7. 診療従事者に対する院内研修会等の運営
8. 緩和ケアセンターの運営に関するカンファレンスの定期開催

# ジェネラル・マネージャーの役割

✓ 緩和ケアセンターの機能を管理・調整する

？ 管理者？ 実践者？

✓ 院内において管理的な立場の看護師

✓ がん看護に関する専門資格を有する

# 要件としての緩和ケアセンター

- ✓ 都道府県拠点**は必須**
  - ✓ 高度型地域拠点も**必須**(準じる体制)  
→ 多くは、「がんセンター」や**大学病院**
  - ✓ 将来的には**全てのがん診療を行う施設への普及を図る**
- **がん以外の疾患も多い一般病院中心の地域拠点の方向性としては、本当に正しいか？**

# 都道府県拠点においては

「緩和センター」以外に

- ✓ 放射線治療部門を設置，専従常勤医を配置
- ✓ 薬物療法部門を設置，専任常勤医を配置
- ✓ 相談支援機能を強化

# 総合的がん診療センター

緩和ケアセンター  
Palliative care

がん薬物療法センター  
Medical Oncology

放射線治療センター  
Radiation Oncology

がん相談支援センター  
Survivorship Support

4つのサブセンターは**臓器横断的がん診療部門**として位置づけ  
*Department of Medical Oncology, Koseiren Takaoka Hospital*

# 総合的がん診療センター(包括的がん診療部門)

## 診療支援部門

- がん臨床試験支援室
- 院内がん登録室
- がん薬剤情報室

## がん相談支援センター

- がん看護外来
- リンパ浮腫外来
- ストーマスキンケア外来

## 緩和ケアセンター

## 放射線治療センター

## がん薬物療法センター

- がん専門薬剤師外来

## がん種別診療チーム

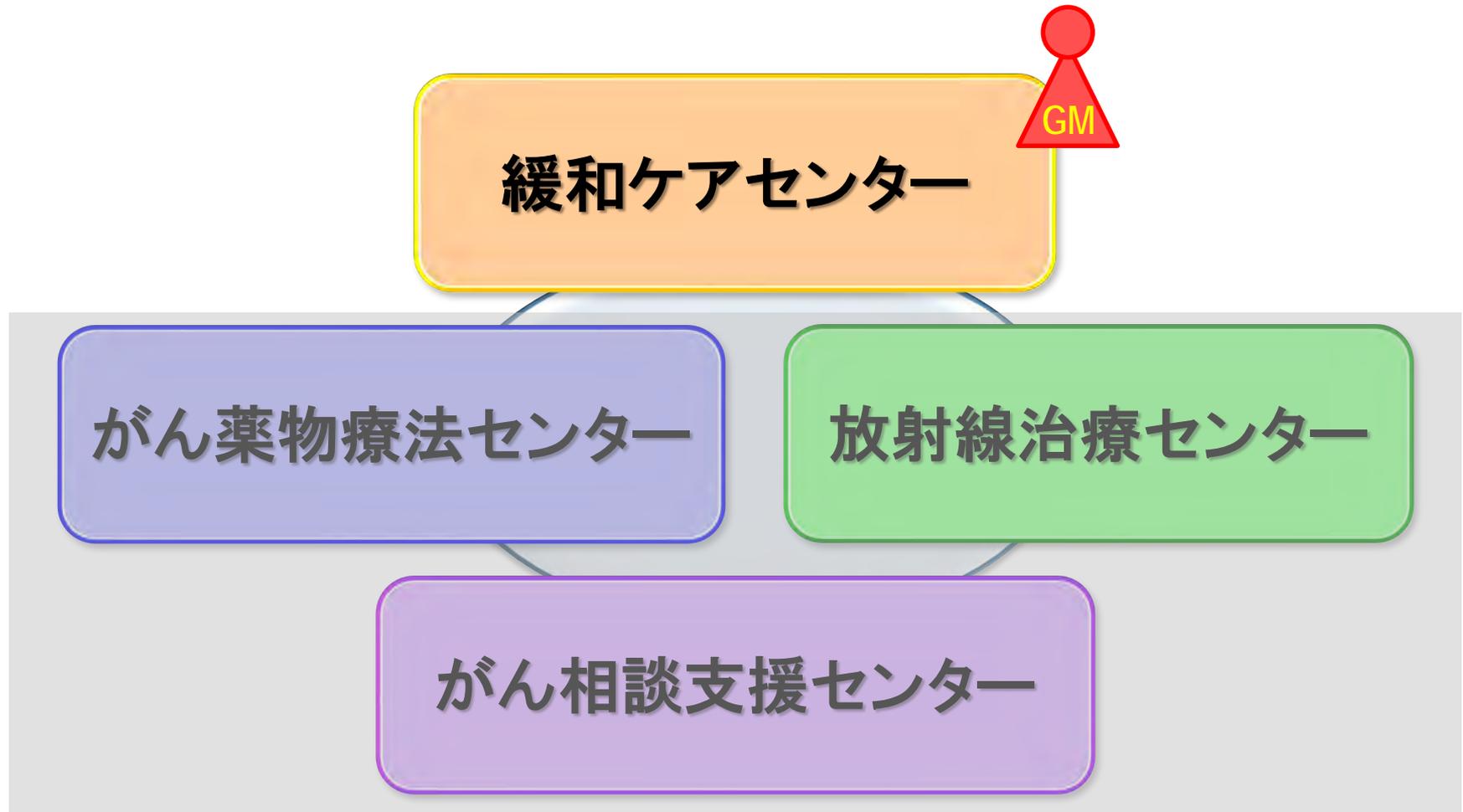
- 肺がん診療チーム
- 胃食道がん診療チーム
- 大腸がん診療チーム
- 乳がん診療チーム
- 肝胆膵がん診療チーム
- 血液腫瘍診療チーム\*
- 頭頸部がん診療チーム\*
- 泌尿器がん診療チーム\*
- 婦人科がん診療チーム
- 転移性脳腫瘍チーム\*
- 転移性骨腫瘍チーム\*

各チームカンサーボード  
(\*未整備)

# 院内「がんセンター」の設置

2051	専門チームを整備し、がん患者に関してコンサルテーションを行っている拠点病院の割合	2019年度 100%	2018年度 100%
2052	緩和ケアチームを設置している一般病院の割合 <sup>17</sup>	2017年度 14.8%	2014年度 13.3%
2053	拠点病院以外の病院で緩和ケアチームの新規介入患者数が、年間50件以上の病院数	2018年度 215病院	
2054	がん診療を統括する診療部(腫瘍センター等)が設置されている拠点病院の割合	2019年度 51.4%	2018年度 47.8%
2055 <sup>18</sup>	主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	2018年度 成人:48.8%	2019年度 小児:78.0%
2056	1拠点病院あたりのカンサーボード開催数	2018年度 192.5回	2017年度 206.6回

# 院内「がんセンター」と GM



# 院内「がんセンター」と GM

緩和ケアセンター

がん薬物療法センター

放射線治療センター

GM

がん相談支援センター

# 院内「がんセンター」の看護スタッフ

部門 (サブセンター)	外来・チーム	病棟
緩和ケア	専従 1, 兼任 2(いずれも認定)	専従 16(うち師長 1)
がん薬物療法	専従 6(うち認定 1)	(血液・腫瘍内科病棟) 専従 27(うち師長 1, 副師長・認定 1)
放射線治療	専任 3	
がん相談支援	専従 1(師長) がん看護外来として兼任 5(いずれも認定)	

# GM の「守備範囲」

部門 (サブセンター)	外来・チーム	病棟
緩和ケア	専従 1, 兼任 2(いずれも認定)	専従 16(うち師長 1)
がん薬物療法	専従 6(うち認定 1)	(血液・腫瘍内科病棟) 専従 27(うち師長 1, 副師長・認定 1)
放射線治療	専任 3	
がん相談支援	専従 1(師長) がん看護外来として兼任 5(いずれも認定)	

# GM の「守備範囲」

部門 (サブセンター)	外来・チーム	病棟
緩和ケア	専従 1, 兼任 2(いずれも認定)	専従 16(うち師長 1)
がん薬物療法	専従 6(うち認定 1)	(血液・腫瘍内科病棟) 専従 27(うち師長 1, 副師長・認定 1)
放射線治療	専任 3	
がん相談支援	専従 1(師長) がん看護外来として兼任 5(いずれも認定)	

# 院内「がんセンター」の統括者

部門 (サブセンター)	外来・チーム	病棟
緩和ケア	専従 1, 兼任 2(いずれも認定)	専従 16(うち師長 1)
がん薬物療法	専従 6(うち認定 1)	(血液・腫瘍内科病棟) 専従 27(うち師長 1, 副師長・認定 1)
放射線治療	専任 3	
がん相談支援	専従 1(師長) がん看護外来として兼任 5(いずれも認定)	

# 院内「がんセンター」

緩和ケアセンター

GM

がん薬物療法センター

放射線治療センター

がん相談支援センター

# 院内「がんセンター」に GM

緩和ケアセンター

GM  
Big Boss

がん薬物療法センター

放射線治療センター

がん相談支援センター

# 提言

- ✓すべての拠点病院に、がん診療を統括する部門(がんセンター, 腫瘍センター等)を設置する
  - 緩和ケア部門, 薬物療法部門, 放射線治療部門, がん相談支援センターを有機的に統合する
- ✓がん診療を統括する部門に、専従のジェネラルマネージャー(管理的立場の看護師)を置く
- ✓緩和ケアセンターの GM との併任を可とする

当院のがん診療部門のロゴです(演者作成)

