

緩和ケア提供体制の実地調査に関するワーキンググループでの議論の内容

1. がん疼痛への対応について

細川班を中心に、がん診療連携拠点病院における疼痛緩和治療に関する提供体制の評価法についての検討がなされ、さらに得られた具体的な評価法の試行調査まで行われている。いずれにしても、今後、一定の評価法が全国の拠点病院において活用され、継続的な疼痛緩和が全国一定の基準によって維持されることが望まれる。

2. 実地調査から見えてくるもの

① 苦痛のスクリーニングについて

苦痛のスクリーニングの徹底に関しては、拠点病院において取り組みが行われているものの、まだ十分ではないと判断される。特に、病院を挙げて、全診療科で統一されたスクリーニング法によって、外来患者に対しては診察日ごと、入院患者に対しては1週間ごとに行われている施設はまだほとんどない状況である。また、スクリーニング以上に、スクリーニング結果に基づくトリアージが適切に行われ、適切なスタッフに繋いでいくことがより重要であり、単にスクリーニングをしたままで、苦痛が放置されないように注意しなければならない。そのためには、スクリーニング後の対応を徹底させるための専門・認定看護師やスクリーニング体制を補助する事務職の人的保証も重要であることが実地調査において明らかになった。各拠点病院における取り組みが期待される。その中でも先進的な施設の取り組みについては、モデルケースとして全国の拠点病院に情報提供する必要がある。

② 現況報告書について

実地調査では、現況報告書について国が求める基準で適切に記載されておらず、現状を十分に反映されていないことが多かった。「整備されている」との項目に「はい」と記載されていても、実際には行われていないことや、適切な人員配置が行われていない現状もあった。現況報告書の書面だけで評価するのではなく、実際に実地で確認する必要がある。また、実地調査を行うメンバーの緩和ケアに関する知識も十分であることが求められる。さらに、現況報告書が、事務部門のみで作成されていることもあるため、国の方針が現場スタッフまで十分に浸透していないこともあると考えられる。

③ 緩和ケア研修会修了率について

緩和ケア研修会の修了率に関しては、まずは、「がん患者の主治医や担当医となる医師」を中心に評価するのが良いのではないかと、という意見がワーキンググループでは多数を占めている。少なくともそれらの対象医師に関しては、平成28年度内には9割以上の修了率を目指すことが目標ではないだろうか。特に、そこまで至っていない

拠点病院に関しては、修了計画書などを提出させることにより、計画的に修了医師を増やしていく必要があると考えられる。合わせて、初期研修医2年目から卒後5年目までの研修医師に関しても、修了率を評価する必要があると考えられる。研修医師に関しては、病院内での緊急対応など、時間外の呼び出しも少なくないため、受講しやすい配慮を病院長などに依頼することも重要であると考えられる。

現在のところ、修了率が比較的高い施設と低い施設が認められる。実地調査では、病院長の受講や各診療科の部長の受講など、施設内での意識が非常に影響していると考えられ、今後、病院長や教授などを対象とした緩和ケア研修会の開催も有効ではないかと考えられる。

3. PDCA サイクルについて

拠点病院における緩和ケアの PDCA サイクルの構築に関しては、特にピアレビュー（拠点病院間における相互評価）を行っていくための事務局機能が必要であり、そのためには都道府県の関与が不可欠となる。この体制づくりのためのモデル作成は、国立がん研究センターを中心とした加藤班によって準備中である。

4. バッジ・ポスターの配布について

主治医や担当医が緩和ケア研修会修了医師であるかどうか患者・家族にもわかりやすいように、また一方で、医師の研修会受講のモチベーションを上げるために、修了医師に対するバッジを厚生労働省の委託事業として日本緩和医療学会が作成した。平成26年度中に、現在、拠点病院に勤務している緩和ケア研修会修了医師に配布する予定である。また、患者・家族には「苦痛やつらさを伝えてほしい」こと、医療従事者には「苦痛やつらさを受け止めてほしい」ことを伝えるだけでなく、それらについて積極的に普及啓発することを拠点病院の重要な役割として周知徹底するために、普及啓発用ポスターを作成し、各拠点病院に配布する予定である。

5. 在宅緩和ケア

地域包括ケアシステムは、疾患に限定した体制づくりを目指しているものではなく、既存の地域リソースに基づいた医療・介護・福祉の提供体制の包括的な構築を目指したものであると考えられる。しかし、がんに関しては、病状の急速な悪化や症状マネジメントへの配慮が必要であり、現在の地域リソースでも十分でない場合もあると考えられる。また、がんに関して、国は拠点病院を中心とした地域連携システムの構築を検討してきた経緯も踏まえ、今後、地域包括ケアシステムのリソースに、拠点病院や緩和ケア病棟を含めることが重要であると考えられる。具体的には、拠点病院や緩和ケア病棟にある専門的緩和ケア提供体制（緩和ケアチームや緩和ケア外来等）を、地域包括ケアシステムの中でも有効活用できるようなアウトリーチ機能等を充実させ、より有機的に既存リソースを地域で活用していくことが期待される。

以上

痛み、つらさ、 キヤッチ しないのは、 レッドカード!

緩和ケアとは、
病気に伴う
心と体の痛みを
和らげること。

がん診療連携拠点病院ではがん診療に携わる全ての医師が受講しなければならない「緩和ケア研修会」の修了医師に、下記のようなバッジを配布しています。担当する患者さんやご家族が分かりやすいように、緩和ケア研修会修了者バッジを着用してください。



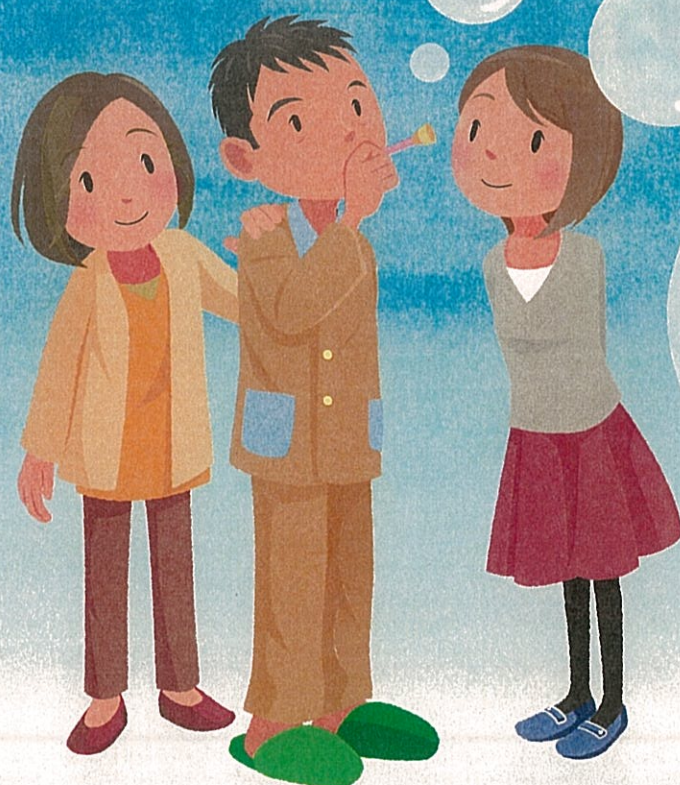
「緩和ケア研修会」を、がん診療に携わる全ての医師に受けて頂くよう、実施しております。(平成26年9月現在の受講者数 52,254人)
特に、がん診療連携拠点病院の卒業2～5年目の医師は、平成26年度から、全員が受講する必要があります。

このポスターは、医師やナースステーションなど、がん診療に携わる医療従事者に見えるように掲示してください。

緩和ケアとは、病気に伴う心と体の痛みを和らげること。

気持ちを誰かに 伝えた時から、 よりよい治療が始まります。

いつでもどこでも、主治医や看護師に、お話しください。



なんとなく
不安です

からだ
が
痛いです

気持ちが
悪いです



がん診療連携拠点病院ではがん診療に携わる全ての医師が受講しなければならない「緩和ケア研修会」の修了医師に、左記のようなバッジを配布しています。患者さんやご家族に分かりやすいように、緩和ケア研修会修了者バッジを着用するようにしています。

H24.5×W25mm



100%



200%

オロンジバルーンプロジェクト (OBP) 本年度の普及啓発事業 (東京イベント)

- 東京イベント：市民公開講座
- テーマ：緩和ケアを誤解していませんか？
～痛みやつらさが医療者に伝わるために～
 - 日時：平成27年2月8日 (日) 13時～17時
 - 会場：ザ・グランドホール品川
 - 講演
 - 緩和ケアの誤解と今後の課題
 - 緩和ケアに関する国の取り組み
 - 医療スタッフに伝わるコツ (痛み、心のつらさ、生活・家族の問題、仕事・お金の問題)
 - ラウンドテーブルディスカッション
 - 痛みやつらさが医療スタッフに伝わるために



東京イベント・大阪イベント参加者数

申込方法	申込数	発送数	参加人数
メール	238	221	121
FAX	190	177	113
はがき	166	148	78
電話	56	56	35
当日			9
	650	602	356

郵送後申し込み
(即日開催など)

4

東京

プログラム	参加者数(延べ人数)
相談コーナー	123
ミニレクチャー	555
紹介ステージ	261
クイズラリー	803
合計	1,742

大阪

オロンジバルーンプロジェクト (OBP) 本年度の普及啓発事業 (大阪イベント)

- 大阪イベント：市民向け街頭イベント
- テーマ：がんを恐れない社会をつくるために
～まちかど「がん相談室」in 大阪～
 - 日時：平成27年2月11日 (祝) 11時～18時
 - 会場：グランフロント大阪北館1階・ナレッジプラザ
 - 主なイベント内容
 - 近畿圏がん拠点病院のがん相談支援センター相談員等があな
たの悩みに関する相談コーナーを開設
 - 日本緩和医療学会の専門家によるミニレクチャー
 - 「診断時からの緩和ケア」のことがわかるパネル展示
 - 近畿圏各施設・団体の活動チラシ配布
 - クイズラリー
 - 緩和ケア紹介ステージ

