

緩和ケアチームへのアクセス(問題点)

- 緩和ケアチームに適切な人材が配置されておらず、信用できない
 - 緩和ケアを専門とする医師の人材不足
 - 「チームに頼んでも自分でするのと変わらない」
- 緩和ケアチームに依頼して診療してもらったが、苦痛が取れない
 - ガイドラインは整備されつつあるが推奨の根拠が不十分であり、根拠となる研究の推進が必要
- 医師以外のメディカルスタッフが相談できない／患者さんが直接アクセスできない
 - 患者さんはつらい状態で、看護師は悩んでいるが医師は困っていない

チームへのアクセス(改善のための方策)

- 緩和ケアチームに信頼できる医師を招請する
 - 例:『大学病院や緩和ケア病棟から週1回専門医を招請し、外来診療と病棟回診をしてもらえるようにする』
- 緩和ケアチームの看護師を腫瘍医の外来、化学療法室等に配置する(役に立つことを実感してもらう)
- 各病棟・診療科にリンクナースやリンクドクターをおき、学習会等を行って困難ケースを依頼しやすくする
- 看護師等からのコンサルテーションに対し緩和ケアチームが診療を行える仕組みをつくる
- 緩和ケア領域の研究を推進し、ガイドラインの推奨の質を上げる