

「地域緩和ケアの提供体制について（議論の整理）」（案）

【はじめに】

平成24年4月に設置された「緩和ケア推進検討会」において、平成24年6月に閣議決定された「がん対策推進基本計画」で掲げられた「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」について、緩和ケアの現状等を踏まえた俯瞰的かつ戦略的な方策に関する検討を行ってきた。この検討を受け、平成24年9月には、基本的緩和ケアに求められる方策や「緩和ケアセンター」の設置等を盛り込んだ「中間とりまとめ」を、平成25年8月には、がん診療連携拠点病院に求められる緩和ケアや、緩和ケアに関する院内組織基盤を強化した「緩和ケアセンター」の具体的推進方策について検討するとともに、緩和ケアの提供体制を支える基盤として、「緩和ケアに関する研修体制」、「緩和ケアに関する普及啓発」等についての「第二次中間とりまとめ」を行った。

その後、これらのとりまとめに沿った具体的施策の推進を行うとともに、地域において、緩和ケアを提供するための施策について、計3回の会議（第15回、第16回、第17回）で検討を行った。

今般、平成28年度概算要求や「がん対策加速化プラン」等に位置付けるなど地域緩和ケアの推進に向けた方策を早急に実現するため、これまで検討を行った項目の現状と対応の方向性に関し、議論の整理を行った。

【がん診療連携拠点病院等の専門的緩和ケアの診療機能の強化・質の向上について】

地域緩和ケアの提供においては、がんと診断された時から、入院・外来・在宅等の診療の場を問わず、また、抗がん治療の有無に関わらず「いつでもどこでも切れ目のない質の高い緩和ケア」の提供を推進すべきである。そのためには、緩和ケアチームや緩和ケア外来等の専門的緩和ケアの診療機能の強化と質の向上、ならびにすべての医療従事者が提供する基本的緩和ケアの充実を積極的に推進する必要がある。

<現状>

- ① がん診療連携拠点病院等の専門的緩和ケア（緩和ケアチーム、緩和ケア外来等）の提供体制が、地域緩和ケアにおいて整備されていない。また整備されていても十分活用されていない。
- ② 地域緩和ケアを担う施設（病院、診療所、訪問看護ステーション、緩和ケア病棟等）に関する情報が医療機関間で十分に集約・共有されておらず、また患者・家族のみならず、医療従事者に対しても情報提供が十分になされていない。
- ③ 地域緩和ケアを担うスタッフ（地域の医師、歯科医師、訪問看護師等の医療従事者、介

護・福祉従事者)の診療・ケアの質が十分に担保されていない。

<今後の対応の方向性>

○ がん診療連携拠点病院における地域緩和ケアの提供体制の整備に向けて

入院・外来・在宅患者へより質の高い緩和ケアを提供するために、がん診療連携拠点病院における専門的緩和ケアの診療機能の強化と質の向上を積極的に推進する。

1. 専門的緩和ケアと院内の診療部門（治療科外来や外来化学療法室等）が、迅速かつ円滑な共同診療を行えるように、連携体制について院内で周知徹底する。
2. 緩和ケアチームによる入院患者への積極的な退院支援と緩和ケア外来において、退院患者に対する定期的なフォローアップを行う。
3. 緩和ケアチームのアウトリーチや人的交流による地域緩和ケアを担う施設との共同診療を推進する。
4. 緩和ケアチームは、地域緩和ケアを担う施設の緩和ケアの診療機能の強化を図るための支援を積極的に行う。
5. 退院患者に対して、がん疼痛をはじめとする身体的苦痛が増悪した場合の緩和ケア外来における迅速な対応と必要に応じて入院ができるようバックベッド（緊急緩和ケア病床）を確保し、患者や家族の意向に沿った形で在宅への復帰を図る。
6. 症状緩和・情報共有を目的とした緩和ケア関連の地域連携クリティカルパスの作成と運用を行って共同診療にあたる。
7. 地域緩和ケアを担う施設に関する情報集約を行い、患者や家族に対して情報提供を行うとともに、地域全体の医療機関での共有を図る。
8. 地域の医療機関からの緩和ケアに関する診療・ケア相談を受ける体制を整備する。
9. 特に、都道府県がん診療連携拠点病院の緩和ケアセンターは、地域緩和ケアの中心的な役割を担い、都道府県、関連団体と連携して、地域緩和ケアの実践に必要な人材育成や事務局・調整機能の整備を積極的に推進する。

○ 地域緩和ケアの提供体制の構築に向けて

がん診療連携拠点病院、緩和ケア病棟、緩和ケアを専門とする診療所、訪問看護ステーション等が協力して、それぞれの地域の状況に応じた地域緩和ケアの提供体制を構築する。

1. がん診療連携拠点病院の緩和ケアセンター等が中心となり、「地域緩和ケア連携調整員（仮称）」のような関係者間・施設間を調整する人員の配置を伴う事務局機能を有

- する地域拠点組織を、地域の状況に応じて整備する。
2. 抗がん剤治療中など早い段階から地域の医療機関とがん診療連携拠点病院等の連携を促進する。
 3. 地域の状況に応じて、遠隔診療情報通信（ICT）システムの利用を検討する。
 4. 緩和ケア病棟は、がん疼痛をはじめとする身体的苦痛が増悪した場合のバックベッドとしての役割を果たし、症状が落ち着いたら、患者や家族の意向に沿った形で、在宅への復帰を図る。
 5. がん診療連携拠点病院、緩和ケア病棟、緩和ケアを専門とする診療所、訪問看護ステーション等が協働して、地域の医師、歯科医師、看護師、薬剤師等の多職種を対象とした緩和ケアやがんの相談業務に関する地域緩和ケア研修会や実地研修を実施し、地域緩和ケアの質の向上を図る。また、介護・福祉従事者を対象に、がんという疾患の特殊性を考慮し、緩和ケアや医療用麻薬に関する普及啓発を行う。
 6. 地域の診療所、訪問看護ステーション等での患者・家族の相談支援のあり方について検討する。