

第6回緩和ケア推進検討会での意見のまとめ

○院内における専門的緩和ケアへのアクセスの改善について

- ・アクセスの改善には、緩和ケアチーム側の人材の質（診療の質）の向上についても改善する必要がある。
- ・専門的緩和ケアを提供することのできる医師を地域で確保し、拠点病院で定期的に診療を行う等、地域で専門的緩和ケアの提供体制を確保することも検討する必要がある。
- ・患者の立場から分かりやすいアクセスを確保することが重要であるが、患者から緩和ケアチームへ直接アクセスすることができる仕組みに関しては、慎重に検討する必要がある。
- ・主治医だけではなく看護師や薬剤師などの医療従事者からのコンサルテーションに対応し、緩和ケアチームが診療を行うことができる仕組みを院内に構築する必要がある。
- ・評価した苦痛への対応の手順を施設ごとに明確にし、主治医や緩和ケアチームなどの役割を定めることが必要。
- ・緩和ケアや緩和ケアチームの認知やこれらの提供体制について、パンフレット等を活用して患者とその家族へ伝える方策も考えられるが、患者の心情などにも配慮する必要がある、効果を検討した上で慎重に議論する必要がある。

○地域連携について

- ・切れ目のない地域連携を実現するには、入院医療機関と在宅診療所、ホスピス緩和ケア病棟などにおけるネットワークの構築が重要だが、がん診療連携拠点病院がその構築の主体となることは現実的ではなく、地域の医師会などを中心に既存のネットワークを活用すべき。
- ・拠点病院や、特に都道府県拠点病院等に設置する「緩和ケアセンター」では、各地域における緩和ケア提供体制の実態把握を行い、改善策を検討するとともに、地域で不足している機能を補完する必要がある。

○人材の適正配置について

- ・病棟に比べて外来では専門的緩和ケアへアクセスしづらい状況があるなどの問題があり、院内、院外の双方から、平日・日中は常に専門的緩和ケアにアクセスできる環境を整えることが必要。
- ・各部署のリンクナース等を活用するとともに、緩和ケアチームの看護師等をがん治療を行う外来や外来化学療法室等のがん患者が多く集まる部署に配置し、専門的緩和ケアの提供をコーディネートできるような仕組みが望ましい。
- ・外来での専門的緩和ケアの提供体制を構築するには、現在緩和ケアチームに確保されている専従の看護師に加えて、専従や専任の看護師を追加して配置することも考慮してはどうか（個人への過度の負担にも配慮した人員配置を検討すべき）。

○緩和ケアの提供体制の評価について

- ・身体的苦痛、精神心理的苦痛の緩和方策に対する評価は、施設によって置かれた状況が違ふことが予想されるため、施設ごとに状況に即した評価方法と公表方法を定めることが求められる。
- ・拠点病院の指定要件にて、診療の質における評価方法などの詳細まで規定することは現実的ではないが、評価方法を複数例示し施設毎に使用した評価方法とその評価結果を施設外へ公表する仕組みを作ることが望ましい。

○検討会の進め方と議題について

- ・議論の進め方としては、原則一回の検討会で一議題を集中的に議論する。
- ・事前に事務局からテーマを構成員へ示した上で検討会での議論を行う。
- ・議論のテーマについては、「緩和ケアセンターの要綱に係る項目」、「拠点病院の指定要件に係る項目」が喫緊の課題ではないか。
- ・参考として事務局より専門的緩和ケアに係る拠点病院の指定要件のたたき台が示されたが、都道府県拠点に設置を目指すこととしている「緩和ケアセンター」との違いが明確ではなく、まず「緩和ケアセンター」の具体的な姿について議論を行うべき。