

緩和ケア推進検討会 ～第二次中間とりまとめ～

平成24年6月に閣議決定された「がん対策推進基本計画」において、重点的に取り組むべき4つの課題のひとつとして、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が掲げられた。この趣旨に沿って、平成24年4月より、「緩和ケア推進検討会」において、緩和ケア推進のため、緩和ケアの現状等を踏まえた俯瞰的かつ戦略的な方策を検討しており、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」を行った。

その後、本検討会では、「中間とりまとめ」を具体化するため、「拠点病院に求められる緩和ケア」、「緩和ケアセンターの具体的推進方策」、「緩和ケアに関する地域連携」、「緩和ケアに関する研修体制」、「緩和ケアに関する普及啓発」等についても検討を行ってきた。また、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」等についても検討を行った。

今般、平成26年度概算要求に位置付けるなど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うち、必要な方策に関し、第二次の中間的とりまとめを行った。

【緩和ケアセンターの設置】 平成25年度は都道府県拠点を対象として取組を開始。将来的には全てのがん診療を行う施設への普及を図る。

- 緊急緩和ケア病床の確保
- 外来看護業務の支援・強化
- がん患者カウンセリング
- がん看護体制の強化
- 地域の医療機関に対する相談連絡窓口の設置
- 高次の専門相談支援
- 医療従事者に対する院内研修会等の運営
- 診療情報の集約・分析機能
- 地域の緩和ケアの提供体制の実状把握と適切な緩和ケアの提供体制の構築

今後、「地域における専門的緩和ケアの提供」等、必要に応じて先進的な取組を「緩和ケアセンター」にて推進し、普及を図る

【拠点病院に求められる緩和ケア】

- (1)患者とその家族等の心情に配慮した意思決定環境の整備
- (2)苦痛のスクリーニングの徹底
- (3)基本的緩和ケアの提供体制
- (4)専門的緩和ケアへのアクセスの改善
- (5)専門的緩和ケアの提供体制
- (6)相談支援の提供体制
- (7)切れ目のない地域連携体制の構築
- (8)緩和ケアに関するPDCAサイクルの確保

拠点病院等の指定要件に反映

緩和ケアの推進を支える基盤

【研修体制】

1) 医師を対象とした緩和ケア研修

- ・研修会受講者を増加させる施策
- ・患者の視点を取り入れた研修
- ・地域の実情にあった研修会の実施
- ・指導者研修会の今後のあり方

2) 看護師を対象とした緩和ケア研修

- ・指導者の教育体制の構築
- ・院内教育の標準化

【普及啓発】

○個別の対象ごとの取組の推進

- 拠点病院等による地域を対象とした普及啓発
- 普及啓発の取組に関する定性・定量的な効果検証の実施

緩和ケア研修会に関する 取り組み紹介

N=86

【事前アンケート:回答者背景】

人数(%)

● 都道府県内で開催している「緩和ケア研修会」の種類

単位型研修会 44(51.2)

一般型研修会 39(45.4)

● 都道府県内の「緩和ケア研修会」の企画運営への関与

関わる機会がない・関わっていない 26(30.3)

過去に関わった 10(11.6)

現在関わっている 50(58.1)

● 所属施設の「緩和ケア研修会」の企画運営への関与

関わる機会がない・関わっていない 5(5.8)

過去に関わった 13(15.1)

現在関わっている 68(79.1)

緩和ケア研修会

N=86

【都道府県内の「緩和ケア研修会」の運営状況】

まあそう思う
そう思う
回答割合(%)

- | | |
|--|------|
| ● 都道府県庁の担当者と十分な連絡が取れている | 63.5 |
| ● 広報活動では医師会や都道府県庁の協力が得られている | 65.9 |
| ● 研修開催施設の事務担当者と十分な協力体制が取れている | 78.3 |
| ● 都道府県内のファシリテーター同士の意思疎通は十分である | 78.8 |
| ● 研修終了後にファシリテーターが振り返りの機会がある | 71.8 |
| ● 研修中の質疑応答の内容やプロダクトを参加者やファシリテーターにフィードバックの機会がある | 56.5 |
| ● 緩和ケアのファシリテーター確保が難しい | 28.6 |
| ● 精神腫瘍のファシリテーター確保が難しい | 43.5 |

緩和ケア研修会

N=86

【都道府県内で開催している緩和ケア関連の研修会】

計画中
実施中
回答割合(%)

● ファシリテーター対象のスキルアップ研修会	14.1
● 修了者対象のスキルアップ研修会	40.0
● 看護師を対象とした研修会	58.8
● 薬剤師を対象とした研修会	28.2
● 医師・看護師・薬剤師以外の医療福祉従事者対象の研修会	21.2
● 緩和ケアに係る全ての医療福祉従事者対象の研修会	40.5
● 一般住民対象の講演会や市民公開講座	56.6

回答方法「1.行っていない, 2.計画している, 3.行っている」から一つ選択

緩和ケア研修会

【ファシリテーターの情報共有ネットワーク, 協力体制例】

- ネットワーク
 - 県のがん診療連携協議会の下部組織「緩和ケア部会」で実務者会議を年2回開き、スケジュール管理や開催方法を共有
 - 県内に研修以外の多数の「研究会」あり、県内の緩和ケア関係者との連携や交流を図っている
 - 県の「緩和ケアチーム等の連絡協議会」で研修だけでなく緩和ケアチーム運用等を検討する場を設定
- 協力体制
 - 県でMLを作成し、県内研修会協力者への開催スケジュール公開と協力可否情報を収集し、各研修会の企画責任者が協力者メンバーを確定している
 - 精神腫瘍は、大学の精神科が中心となり、協力者のスケジュール調整を行っている
 - 県内のスケジュール調整はwebでする体制を整備
 - 府内でファシリテーター派遣制度を作っている

緩和ケア研修会

【ファシリテーター情報共有ネットワークの課題】

- MLの管理主体の問題が未解決で作成されていない
- MLはあるが、有効活用されていない
- 開催準備や講師確保が大変で、固定メンバーで行う傾向があり、講師は偏りがち
- 精神科医が少ないため、一部の先生に負担が集中している
- 計画・実施は個々の拠点病院で管理，講師不足は個人的なつながりで依頼している

緩和ケア研修会

【参加者を集めるための工夫例】

- 日程調整等
 - ・ 県内の拠点病院と開催日程が重ならないよう調整
 - ・ 土日開催とし、土曜半日勤務者の参加を促すよう、土曜は午後から開始
- 広報の工夫
 - ・ 県がん診療連携拠点病院連絡協議会の場で、管理者たちを通して参加を促す
 - ・ 年度の途中でも、「これから受講が可能な研修会」の情報発信をしている
 - ・ 府内の研修会開催日程ポスターを作成し、拠点病院や各医師会へ送付
 - ・ 医師会の生涯ポイントを取得して医師会報に掲示
 - ・ 院内常勤医への参加100%を目指し医局に診療科別の参加率を掲載して呼びかけ
 - ・ 県立病院の研修医は履修を義務化
 - ・ 拠点病院の医師採用時に「緩和ケア医師研修修了書」の提示を求める

緩和ケア研修会

【参加者を集める上での課題】

- 「拠点病院」の条件である「開催回数」をクリアすることが優先され、受講者が少なくてもやむを得ずという風調がある
- 地方を中心に需要が減少することが予測され、それに合わせて開催回数の減少や開催様式の変更が必要
- 開業医の受講を促すため午後開始や間隔をおいた2日間設定を試みたが、受講者の増加に結びつかない
- 県・医師会から未受講者のリストを作成し、直接的な働きかけが必要

緩和ケア研修会

【研修の質を高めるための工夫例】

- 研修内容の工夫
 - ・ 開催施設の独自性を盛り込んだプログラムを追加し、内容の充実と参加興味を上げる
- 会議等の活用
 - ・ ファシリテーターミーティングで研修全体・セッションの運営について、全協力者の意思統一を図る
 - ・ 年1回県内の拠点病院が集まり、翌年度の研修日程調整と研修の反省会を行う
 - ・ 地域・施設・職種を超えたファシリテーター間の交流があり、ある施設で工夫して良かったことを他施設に取り入れるというサイクルを構築
- ファシリテーターの工夫
 - ・ 積極的に多職種をファシリテーターとして協力してもらい、専門性を発揮してもらう
 - ・ 府内のファシリテーター派遣制度を作り、経験により3段階に分け、経験豊富なファシリテーターが必ず入るようにしている
 - ・ ファシリテーターを固定しない

緩和ケア研修会

【研修の質を高めるための工夫例】

- 評価結果のフィードバック
 - 各施設にアンケート調査を行い、参加者数、研修会協力者数、ファシリテーターのうち指導者、研修終了者数、セミナー総合評価の結果などを調査し、一覧にしたものを各施設にフィードバック
 - 全研修会に2名の専任記録係（緩和ケア認定看護師）を配置し、双方向性講義での参加者の意見や質問、ロールプレイやグループワークでの感想・意見やプロダクトを全て記録に残して参加者に配布するとともに、全ての協力者がそれを次回以降の研修会に反映
- スキルアップ・フォローアップ研修
 - ファシリテーターのためのフォローアップ研修会の開催

緩和ケア研修会

【研修の質を高める上での課題】

- 各施設の自助努力に依存しており、施設によって質の格差が大きい
- ファシリテーター各自が自己研鑽をしているが、お互いの研修のオブザーブなどはできてない
- 研修後の反省会は2日間の疲労により機能していない