

[問29.31.32.の自由回答 各都道府県の協議会(緩和ケア部会を含む)について]

29. 貴都道府県のがん診療連携協議会もしくは緩和ケア部会では、都道府県内の各地域の緩和ケアの提供体制や連携体制について情報共有していますか

取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください

工夫していること

がん診療連携協議会のHPに以下のものを掲示 1.ホスピスへ入院日数等まとめた表 2.沖縄県共通の緩和ケア情報シート 3.沖縄県在宅医療マップ 4.緩和ケア研修会の日程 がんサポートハンドブック(無料で25000部配布)への情報掲載

これまでも実施状況の情報共有は行っていた。今年度は緩和ケアチーム研修を実施し、地域連携に向け各施設の課題を検討し、共有した。

各施設の現状と課題、対応中の内容などを共有し、府内全体の課題を共有できるようにしている。

緩和ケア部会の運営・活動方針の見直しについて2022年度より協議を開始している。

月1回のカンファレンス(事例検討を中心に)を行なっている。

検討協働して実態の把握に取り組んでいる。

県内の緩和ケアチームを標榜している施設の共有を行っている。

県内の緩和ケア研修会の実施状況・受講率を調査し、改善に努めている。また、開催日程の調整を行っており、開催時の感染防止策についても議論している。

地域緩和ケアカンファレンス内で緩和ケア部会を兼ねている

地域緩和ケア連携調整員研修を受講することを推奨し、また県内でもその取り組みを共有して相談・支援できる体制を整えています

年に1回の緩和ケア部会とメール会議を開催している。

部会の開催が定期的に行われており、情報共有を行えている

毎年、香川県のがん診療連携協議会で県内の診療拠点病院と緩和ケア病棟を有する病院の緩和ケア提供の実績、研修の開催状況などを報告し情報共有を行っている。

困りごと・課題

全国レベルの情報が都内拠点病院で共有できていない。

其々の地域や病院の背景が異なるため、情報共有は行おうが発展的に課題検討するには及ばない。

参加者が限られている。

31. 新指針p3 都道府県内の各がん診療連携拠点病院等で役割分担を整理・明確化し、関係者間で共有・周知する事項が示されています, その一つ「緩和ケアセンター, 緩和ケア病棟, ホスピス, 神経ブロック, 緊急緩和放射線治療等の緩和医療」の役割分担について、取り組み内容や工夫されていること、困りごとがありましたら簡単にご回答ください
工夫していること
緩和ケアセンターや神経ブロック治療、放射線治療等の案内を外部向けに作成している
緩和ケア専門部会で年2回集まり、勉強会、検討を行っている。
緩和ケア部会で、神経ブロック、緊急放射線治療など難治性疼痛に対する対応についての情報を集約し、体制づくりを行っている。
県内の緩和ケア専門部会にて、難治性疼痛に対する神経ブロック実施可能施設（県内のがん診療連携拠点病院等）の情報を一覧（施設名・神経ブロック実施状況・入院診療科・他施設患者受入可否・他施設への情報・担当者・連絡先）にまとめ、情報共有を行った。
現在は協議会に緩和ケア病棟（認可）設置病院は参加していない。また神経ブロック・放射線治療については麻酔科・放射線科の個々の診療科同士での連携しかできておらず、これらを協議会・緩和ケア部会の活動として再編成する準備中。
地域緩和ケアカンファレンス内で行えると良い
現在県内のリソースの調査中です
今後検討する
都道府県の協議会で共有する予定。
問29と同様のフレームで検討しており準備中である。
令和4年度の分科会で各病院の取り組みを共有予定
困りごと・課題
各施設の特性などにより、明確化はされていないが一部役割分担されている現状である。明文化については、各施設の状況などを踏まえた検討が必要である。
各地域のがん診療連携拠点病院を中心に地域の緩和ケアリソースの共有を図るべく努力しているが、拠点病院内の緩和ケアリソース自体が不足しがちで、地域の情報共有が困難なことも多い
県内で役割分担を仮に決めても、患者が遠方に治療をうけに行くのは現実的でないことも多い
神経ブロックのみ数値的共有が出来ていない
年に1回の緩和ケア部会とメール会議だけでは、各医療圏での役割分担等の話し合いまではできていない現 役割分担の項目についてあるべき姿の共有ができていない。あるべき姿を明確にして現状の問題、課題に対してどう取り組むか、役割を分担するかなど検討が必要と考える。

32. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会緩和ケア部会の役割や在り方に関して、ご意見・ご要望がありましたらご回答ください

国全体の施策に合わせた取り組むを推進するにあたり、都道府県がん診療連携拠点病院の役割が肥大化してきている。一方で地方のマンパワー不足の状況は10年前と大きくは変化しておらず、この乖離の解消と実装性の改善への取り組みを関係省庁、都道府県への取り組みをお願いしたい。

緩和ケアに関する人員が少ない割には国が求める緩和ケアに関連する要件は他分野に比べかなり多いと思います。人員を強制的にでも増やせる働きかけを行っていただくなど必要だと思えます。みな頑張っていますが、いつまでも頑張らせ続けるのは酷だと感じます。

各々が診療など多忙の中時間を捻出し、一生懸命取り組もうと奮闘しております

都道府県協議会の主な役割として、「当該都道府県における対策を強力に推進する役割を担うこと」と明記されており、各都道府県の行政と協働し、施策と連動させることが重要だと考えられるが、行政と足並みが揃っていない都道府県も少なくない印象がある。

都道府県のがん診療連携拠点病院ではあるが、がんセンターと違いがんの患者さんばかりではなく、他の役割もあるので拠点病院に求められることが十分に取組めない現状がある

緩和ケアの地域連携の好事例があれば、紹介いただきたい。

がん患者に対して苦痛の把握と適切な対応が求められるがPROを含め、具体的指標をもう少し多く示してほしい。

具体的な最終・中間アウトカムがあると自らの活動評価(自己評価)がしやすいと思われるので、設定を希望します。

他県の取り組みで好事例等がありましたら、部会の中で情報共有をお願いします。

緩和ケア研修会に参加する医師が少なくなり、研修医が多くない病院では緩和ケア研修会参加人員が集められず、開催自体が危ぶまれる状態になっています。打開策を提供していただければ幸いです。