課題解決に向けた行動計画

京都市立病院

2022年度
第1回地域緩和ケア連携調整員研修（ベーシックコース）

【チームメンバー】

参加施設・所属	氏名（職種）
京都市立病院　診療統括（がん診療担当）	宮原　亮
緩和ケア科	大西　佳子
がん相談支援センター	松村　優子
看護部（緩和ケアチーム）	東　由加里
薬剤科（緩和ケアチーム）	實光　由香
患者支援センター	中島　幸枝
患者支援センター	樫本　達也

① 選定した地域の課題：

⇨地域の人ががんになり、住み慣れた地域で看取りをするために私たちにできること

・高齢者、独居で介護力不足、経済力等の社会背景が複雑なため、地域でがん患者家族を支えていくためにはどのような支援が必要だろうか。
・「顔が見える関係」を持てている地域の場合、相手の医療体制、質を見比べて「マッチング（つなぐ）」するが、しかし周辺医療圏の場合はマッチングの難しさがある。
・PCU、および近隣の在宅（往診医、訪看）との連携は充実しているが、一方で使えるリソースまでは把握できていない。このように、地域が抱えている課題のアセスメントや連携が不十分である。
・病院と地域、双方向のコミュニケーションが不足している。例えば、情報共有や勉強会など積極的な発信ができていない。
・オンライン・ツール（例：メディカルネット、クラウド）、適切な情報共有のための診療情報提供書のフォーマットの開発が必要である。
・院内職員に対する緩和ケア普及活動、地域の課題のすりあわせのための体制づくり。

② どんな地域を目指すのか

・地域のニーズに応えられる努力をする。「顔の見える関係」とは、言い換えると、「腹（気持ち）・腕（スキル）まで見える関係」のこと。しかしこれは、院外だけでなく院内も同様。
・事例検討会を通じて、地域交流を促進する。そのための場を設定する（キャンサーボード、意思決定支援（臨床倫理）カンファ、看取りカンファ等）

③ 目指す地域を実現するために取り組むべきこと

1） これまでは、病院でできるミクロ視点で地域にアプローチしていたが、これからは地域が困っているマクロの視点でアプローチしていく。例えば、「このような対応ができます」と伝えて、一緒に考える姿勢を持つ。そのため、事例を通じて院内体制を整えるメゾの視点を広げる。

2） 院内医療者であっても、緩和ケア関係者の働きをよく知らない（知らせていない）ため、そのような認識を変えていく働きかけや工夫を行う。例えば、勉強会や事例検討会を企画し、がん医療のリンクDrや、リンクNs（看護倫理や退院支援など）に参加を促し、育てていく。院内医療者の顔のみえる関係の構築が大切。

3） 特に、看取りに不安を抱える地域（在宅、介護施設等）に対して、病院から現場に出向く（専門・認定看護師の同行訪問等を活用する）ことで、地域における看取りの体制づくりにも積極的に関わる。

4） 今回、近隣の拠点病院も同じ課題を抱えていることを知ったため、拠点病院同士でつながるための工夫と努力をしていく。

④ 具体的な行動計画

1） 日常的に連携する在宅医や地域関係者（CM、訪問看護師、施設等）との連携を深める目的で、在宅看取りのカンファレンスを計画・実施する（一般・PCU含めてon goingの事例や看取りの事例）

2） 麻薬管理や対応の難しいケースを通じて、地域のリソースを作る意識で在宅関係者（在宅、薬局、介護施設）とのカンファレンスを進めていく。特に、地域医療者ががんの苦手意識で終わるのでなく、経験を積めるように支援する。

3） 院内医療者向けに、緩和ケアの方針やその実践内容を発信するだけでなく、問題点や課題を共有し、改善策を図り、緩和ケアの質向上につなぐ。

⑤ 目標達成時期

1） 地域交流では、既存の研修会や事例検討の機会に合わせて実施する

2） 地域連携では、個別ケースに出会った時、意識してまず始める