

第3～6回がん診療連携拠点病院等の
指定要件に関するワーキンググループ
資料に基づき作成

がん診療連携拠点病院等における 指定要件の見直しについて② (緩和ケア・相談支援・情報提供・地域連携)

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

【緩和ケア】(第4回WG)

- 苦痛のスクリーニングやがん患者の苦痛を迅速かつ適切に緩和する体制(専門的な緩和ケアに迅速につなぐ過程等)について整備することとしてはどうか。
- 緩和ケアチームの人員配置について検討してはどうか。
- 地域拠点病院における緩和ケアセンターのあり方、設置の要否について検討してはどうか。
- 緩和ケア研修会の開催や受講の目標設定について検討してはどうか。
- 緩和ケアの実績について検討してはどうか。
- アドバンス・ケア・プランニングについて検討してはどうか。
- 緩和的放射線治療について検討してはどうか。
- 都道府県拠点病院の要件である緩和ケアセンターの機能強化について検討してはどうか。

相談支援・情報提供・地域連携に関する論点

【相談支援】(第3・4回WG)

- 相談支援センターに必要な人的配置や業務内容について再検討してはどうか。
- 相談支援に関する実績に関する評価指標や指定要件を定めてはどうか。
- 相談支援センターの周知を病院全体として取り組むようにしてはどうか。

【情報提供】(第4・6回WG)

- 院内がん登録に関する指定要件について、「がん登録等の推進に関する法律」及び「院内がん登録の実施に係る指針」に基づいて必要な修正を行うべきではないか。
- 拠点病院においては5大がん以外のがんについても院内がん登録に対応できるように体制を整備するべきではないか。
- 拠点病院の取組として、拠点病院における医療従事者が、がんに関する普及啓発を行ってはどうか。

【地域連携】(第4回WG)

- 拠点病院等と地域の医療・介護従事者等が連携できるように情報を共有する場を整備してはどうか。
- 外来診療を中心に、拠点病院が地域の医療機関等と、役割分担や診療支援を行うことで、質の担保(指定要件と見なすこと)ができるようにしてはどうか。
- 医科歯科連携については、引き続き拠点病院における医療体制として求めてはどうか。

がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会 議論の整理 概要

(背景)これまで緩和ケアの均てん化を目指し、拠点病院を中心に基本的な緩和ケア研修の実施、専門的な緩和ケアの体制整備等に取り組んできた。これまでの現状と課題を踏まえ、緩和ケアの更なる推進について議論の整理を行った。(平成28年12月)

現状と課題

➤ 緩和ケアの提供体制

- 緩和ケアの質に関する指標や基準が確立されていない。
- 専門的な緩和ケアの診療機能の維持向上等に課題がある。
- 施設全体の緩和ケアの連携が図られていない。
- 拠点病院以外の病院における緩和ケアの状況について十分把握できていない。
- 地域において、切れ目のない緩和ケアの提供体制が構築できていない。
- 緩和ケア病棟にも、緊急時のバックベッドとしての役割等が求められている。

➤ 緩和ケア研修会、卒前・卒後教育

- 緩和ケア研修会の受講率は、拠点病院の主治医であっても約半数に止まっている(平成27年9月時点)。
- 緩和ケア研修会の開催は、拠点病院の負担になっている。
- 様々なレベルの参加者に対応した目標設定ができていない。
- 緩和ケア研修会の効果判定が患者アウトカムでない。
- 卒前・卒後教育において、緩和ケアを学ぶ機会を確実に確保する必要がある。

➤ 医療用麻薬、介護、小児等、がん以外の疾患の緩和ケア

- 国民は、医療用麻薬に対する誤解がある。
- 介護する家族と患者が寄り添える療養環境の整備が不十分。
- 緩和ケアが小児・AYA世代の患者に十分に届いていない。
- がん以外の疾患に対する緩和ケアのニーズや臨床現場における実態がわかっていない。

今後の方向性

- 緩和ケアの質を評価するための指標や基準を確立する。
- 専門的な人材の適正配置及び緩和ケアチームを育成する。
- 施設全体の緩和ケアの院内基盤として、緩和ケアセンターの機能を強化する。
- 拠点病院以外の病院における緩和ケアの実態を把握する。
- 地域で関係医療機関が定期的に意見交換する機会を設ける。
- 緩和ケア病棟の質の維持向上のため、2次医療圏における緩和ケア病棟の機能分化等の有り方について検討する。等

- 拠点病院は、拠点病院以外の病院を対象として、緩和ケア研修会の受講状況の把握とともに積極的な受講勧奨を行う。
- 緩和ケア研修会の講義部分に、e-learningを導入する。
- 全ての診療科医師が共通して受けられる基本的な内容と専門的な内容を組み合わせる等の見直しを検討する。
- 緩和ケア研修会の到達目標を明確化する。
- 拠点病院においては、全ての卒後2年目までの医師が緩和ケア研修会を受講すべきである。等

- 国民に対する医療用麻薬の適切な啓発、がん診療に携わる医療従事者に対する適正使用の普及を図るための研修を実施する。
- 患者、家族が寄り添える療養環境を整備することを検討する。
- 小児・AYA世代に対する緩和ケアの連携・提供体制の整備を図る。
- がん以外の疾患に対する緩和ケアの実態調査を行う。等

緩和ケアセンターの整備

第19回緩和ケア推進検討会

資料5(28.3.16)

※都道府県がん診療連携拠点病院は平成28年3月までに整備。

人員構成

1. 緩和ケアセンター長 (管理的立場の常勤医師)
2. 専任の身体症状担当医師 (緩和ケアチーム医師)
(原則、常勤。専従であることが望ましい)
3. 精神症状担当医師 (緩和ケアチーム医師)
(常勤、専任であることが望ましい)
4. 緊急緩和ケア病床担当医師
(原則、常勤。2、3と兼任可)
5. ジェネラルマネージャー
(組織管理経験を有する専従の常勤看護師)
(がん看護専門看護師またはがん看護関連の認定看護師が望ましい)
6. 専従の常勤看護師 2名以上
(がん看護専門看護師またはがん看護関連の認定看護師)
(緩和ケアチームの専従の常勤看護師と兼任可)
7. 薬剤師 (緩和薬物療法認定薬剤師が望ましい)
8. 専任の相談支援に携わる者
(相談支援センターと兼任可、実際の勤務は相談支援センター内で可)
9. 歯科医師
10. 医療心理に携わる者 (臨床心理士が望ましい)
11. 理学療法士 1～8までは緩和ケアセンターに配属
12. 管理栄養士 される人材として確保が求められる。
13. 歯科衛生士 9～13は連携することが望ましい。

緩和ケアセンターにおける主な活動内容

- 緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等を有機的に統合
- 専門的緩和ケアを提供する院内拠点組織の整備

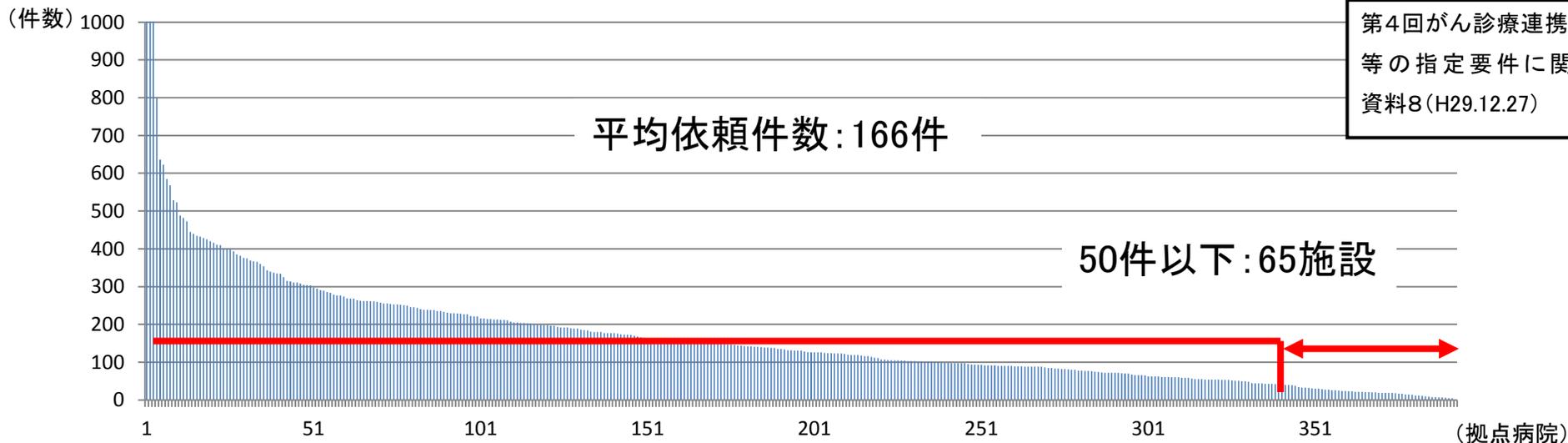
○緩和ケアチームが主体となり以下の活動を行う。

1. がん看護カウンセリング(がん看護外来)
2. 外来や病棟看護師等との看護カンファレンス
3. 緊急緩和ケア病床における症状緩和
4. 地域の医療機関の診療従事者と協働した緩和ケアにおける連携協力に関するカンファレンスの定期開催
5. 連携協力している医療機関等を対象にした患者の診療情報に係る相談等、いつでも連絡を取れる体制の整備
6. 患者・家族に対する緩和ケアに関する高次の相談支援
7. 診療従事者に対する院内研修会等の運営
8. 緩和ケアセンターの運営に関するカンファレンスの定期開催

専門的緩和ケア(緩和ケアチーム、緩和ケア外来)部門の実績

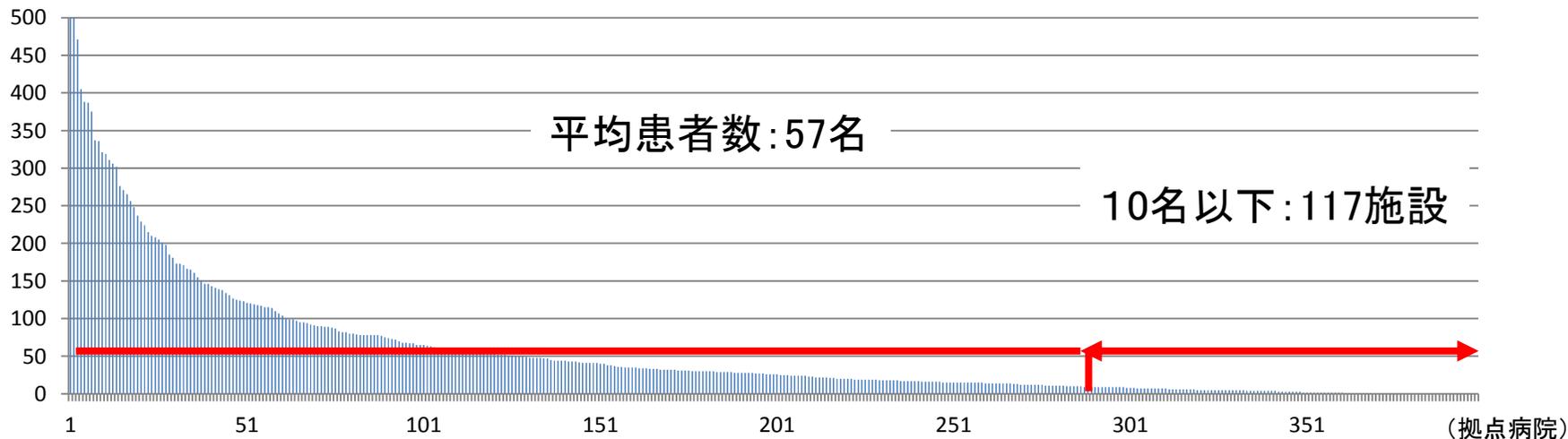
○緩和ケアチームへの新規依頼件数(延べ)

(現況報告:平成27年1月1日~12月31日)



○緩和ケア外来受診年間新規診療症例数

(患者数)

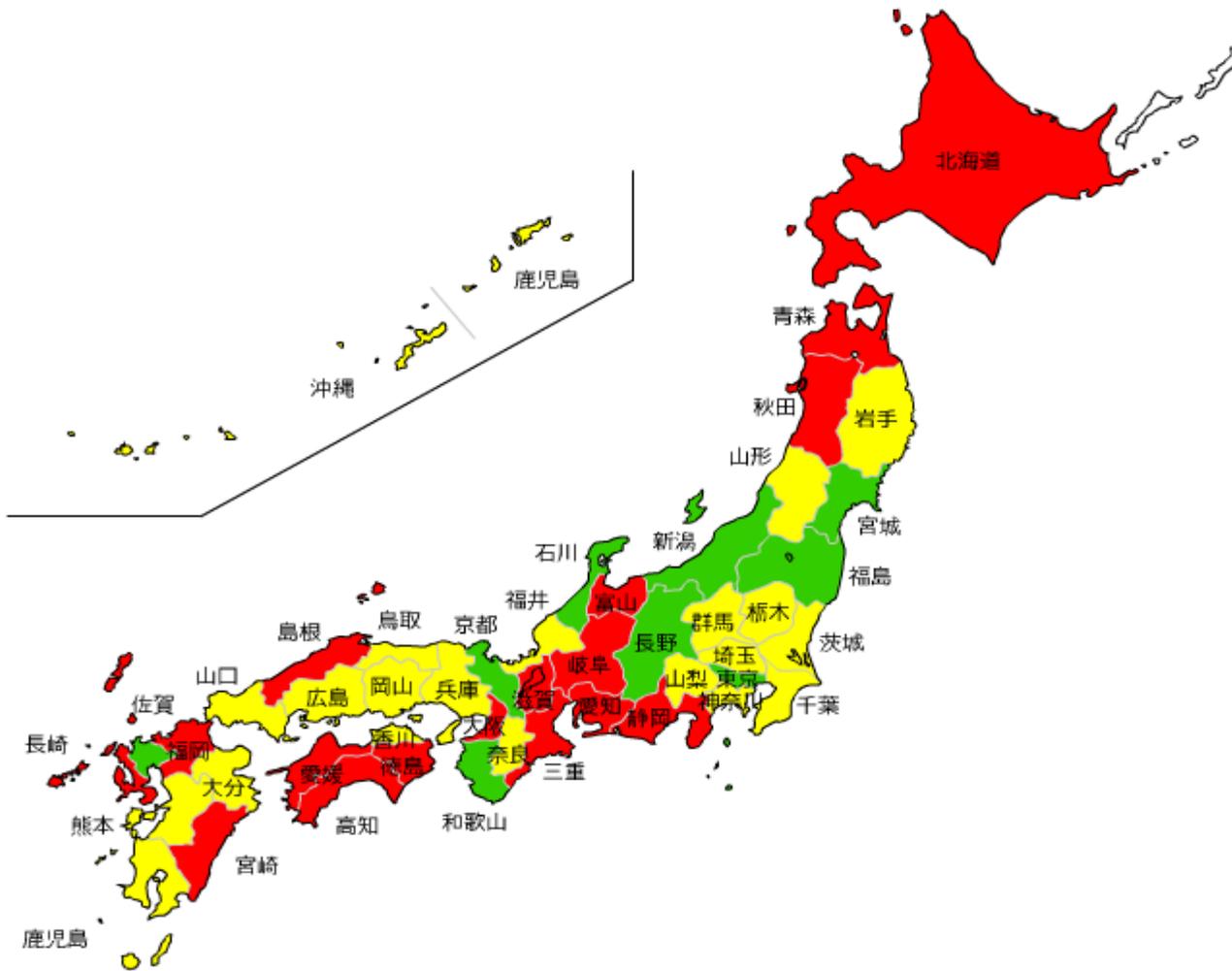
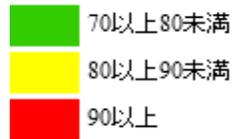


緩和ケア研修会の受講率(平成29年6月30日時点)

○拠点病院における「がん診療において、がん患者の主治医や担当医となる者」:44,088名
修了者数:37,567名(受講率:85.2%)

第4回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG資料8(H29.12.27)

都道府県別の受講率(%)



がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会

□ がん等の診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに関する知識や技術、態度を修得することを目的とする

◆ 緩和ケア研修会とは

- 「e-learning」及び「集合研修」で構成

◆ 研修対象者

- がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師
 - がん診療連携拠点病院等においては受講すべき
 - **がん診療連携拠点病院と連携する在宅療養支援診療所・病院、緩和ケア病棟を有する病院**においては受講が望ましい
- 医師・歯科医師と協働し、**緩和ケアに従事するその他の医療従事者**

◆ 緩和ケア研修会で設置する者

- 集合研修
 - 集合研修主催責任者
 - 集合研修企画責任者（緩和ケア指導者研修会修了者・**精神腫瘍学指導者研修会修了者***）
 - 集合研修協力者
 - **集合研修事務担当者**



がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会②

e-learningの内容

必修科目

- ①患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア
- ②苦痛のスクリーニングと、その結果に応じた症状緩和**及び専門的な緩和ケアへのつなぎ方**
- ③がん疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん疼痛治療法を基本とした疼痛緩和に係る治療計画などを含む具体的なマネジメント方法
- ④呼吸困難等の身体的苦痛に対する緩和ケア
- ⑤消化器症状等の身体的苦痛に対する緩和ケア
- ⑥不安、抑うつ等の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ⑦せん妄等の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ⑧がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション
- ⑨がん患者等の療養場所の選択、地域における連携、在宅における緩和ケアの実際
- ⑩**アドバンス・ケア・プランニング**、家族の悲嘆や介護等への理解、看取りのケア、遺族に対するグリーフケア

選択科目

- ①がん以外に対する緩和ケア
- ②疼痛、呼吸困難、消化器症状以外の身体的苦痛に対する緩和ケア
- ③不安、抑うつ、せん妄以外の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ④**緩和的放射線治療**や神経ブロック等による症状緩和
- ⑤社会的苦痛に対する緩和ケア

集合研修の内容

- ①e-learningで学習した内容の復習及び質問等
- ②グループ演習
 - ア 全人的苦痛に対する緩和ケア
 - イ がん患者等の療養場所の選択、地域における連携、在宅における緩和ケアの実際
- ③ロールプレイングによる演習
 - ア がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション
- ④がん体験者やケア提供者等からの講演、又は集合研修の実施主体や実施主体と連携する施設等において取り組まれているがん患者等への支援



注意点

- ・集合研修は、e-learning修了後2年以内に受講

指定要件見直し(案)

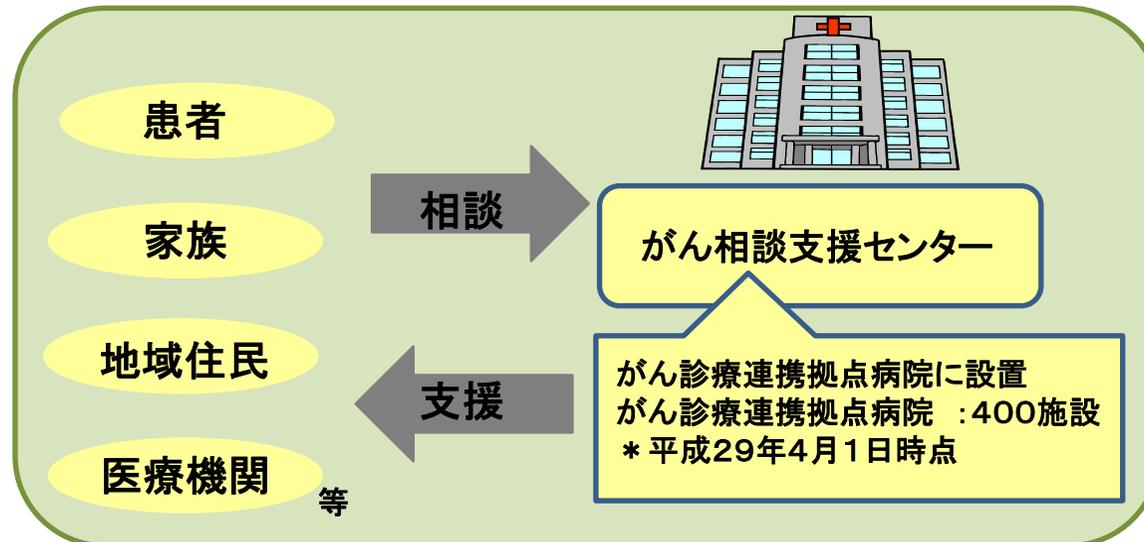
	現行の整備指針	見直し(案)
緩和ケアの提供体制	緩和ケアに関する診療提供体制 ・がん患者の苦痛のスクリーニング	緩和ケアに関する診療提供体制 (修) 苦痛のスクリーニングの更なる徹底(集学的治療の提供体制へ移動) (新) 専門チームにつなぐ体制の構築 (新) 意思決定支援に関する体制整備 (新) 緩和ケアチーム及び外来緩和ケアの新規紹介患者数の診療実績要件化
	緩和ケアチームの体制 ・身体症状担当医師(専任、原則常勤) ・精神症状担当医師(専任、常勤が望ましい) ・看護師(がん看護専門看護師、緩和ケア・がん性疼痛看護の認定看護師) ・薬剤師 ・臨床心理に携わる者	緩和ケアチームの体制 (新) 身体症状担当医師のより質の高い専門性に関する記載。 (修) 身体症状担当医の原則常勤⇒常勤 (新) チームの構成員に社会福祉士の追加 (修) 臨床心理士⇒公認心理師
	緩和ケアセンター(都道府県拠点) ・ジェネラルマネージャーの設置	緩和ケアセンター(都道府県拠点) (修) ジェネラルマネージャーの役割を強化
	研修会の実施体制 ・緩和ケアなどに関する研修を実施	研修会の実施体制 (修) 臨床研修医及び一定年数勤務する医師への適切な受講勧奨 (新) 受講率の報告 (新) 地域のニーズや都道府県と相談の上、他施設の開催の支援

がん相談支援センター

- 全国のがん診療連携拠点病院等に設置されているがんの相談窓口。
- 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外のがん患者や家族、地域の住民及び医療機関等からの相談に対応する。国立がん研究センターがん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置している。

＜がん相談支援センターの主な業務＞

- がんの病態、標準的治療法等の一般的な情報の提供
- 地域の医療機関、診療従事者に関する情報収集、情報提供
- セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- がん患者の療養上の相談
- 就労に関する相談
- 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援



情報の収集提供体制

地域がん診療連携拠点病院の指定要件（平成26年1月）より抜粋

相談支援センターの体制

相談支援を行う機能を有する部門（以下「相談支援センター」という。なお、病院固有の名称との併記を認めた上で、必ず、「がん相談支援センター」と表記すること。）を設置し、①から⑥の体制を確保した上で、当該部門においてアからシまでに掲げる業務を行うこと。なお、院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に周知すること。

- ① 国立がん研究センターがん対策情報センター（以下「がん対策情報センター」という。）による「相談支援センター相談員研修・基礎研修」（1）～（3）を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置すること。
- ② 院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築に積極的に取り組むこと。
- ③ 相談支援について、都道府県協議会等の場での協議を行い、都道府県拠点病院、地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の間で情報共有や役割分担を含む協力体制の構築を行う体制を確保すること。
- ④ 相談支援センターの機能について、主治医等から、がん患者及びその家族に対し、周知が図られる体制を整備すること。
- ⑤ 相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備することが望ましい。
- ⑥ 地域がん診療病院とグループ指定を受ける場合には、連携協力により相談支援を行う体制を整備すること。

情報の収集提供体制

地域がん診療連携拠点病院の指定要件（平成26年1月）より抜粋

相談支援センターの業務

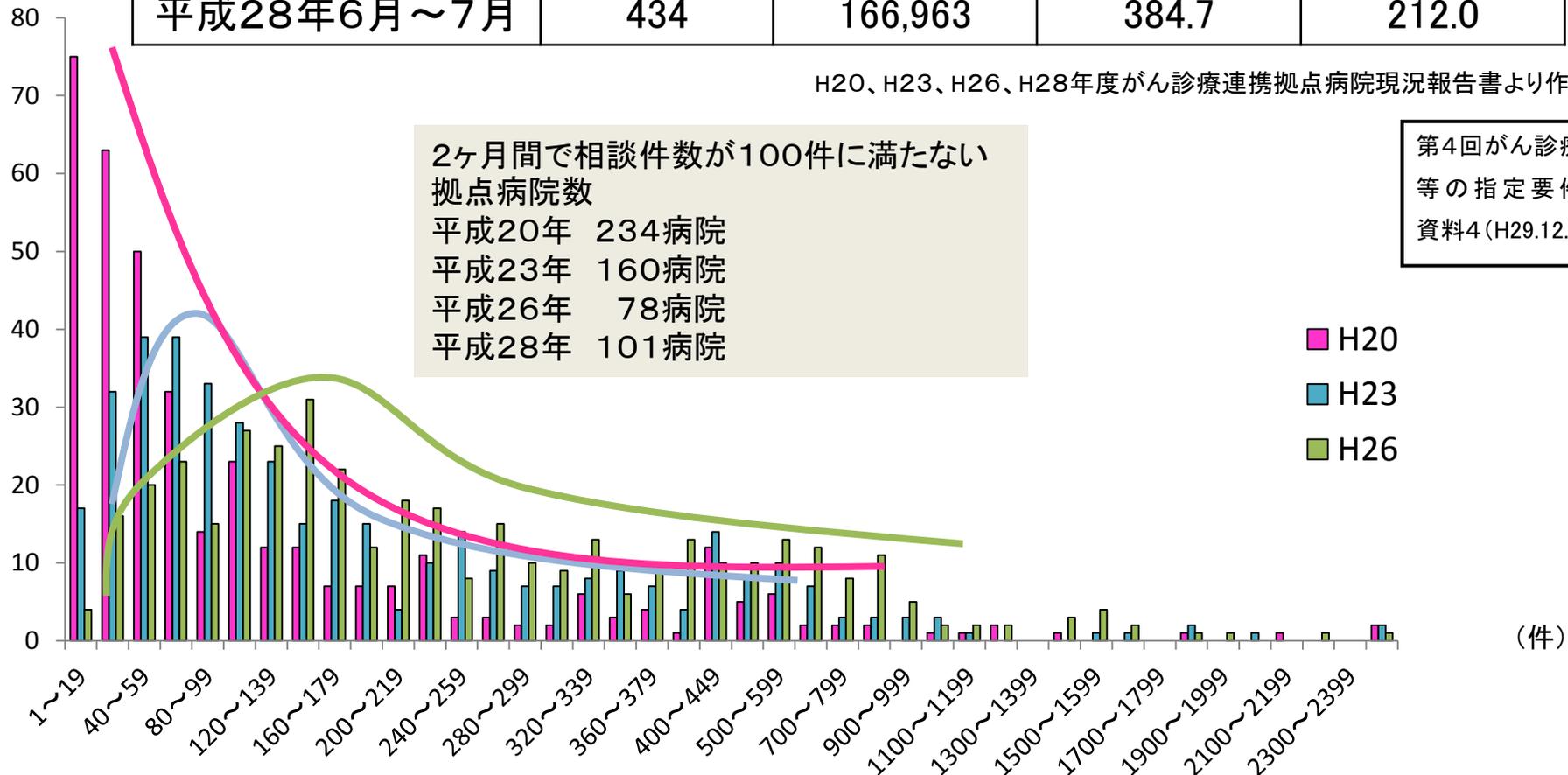
- ア がんの病態、標準的治療法等がん診療及びがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報の提供
- イ 診療機能、入院・外来の待ち時間及び診療従事者の専門とする分野・経歴など、地域の医療機関及び診療従事者に関する情報の収集、提供
- ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- エ がん患者の療養上の相談
- オ 就労に関する相談（産業保健等の分野との効果的な連携による提供が望ましい。）
- カ 地域の医療機関及び診療従事者等におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- キ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談
- ク HTLV—1関連疾患であるATLに関する医療相談
- ケ 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援
- コ 相談支援センターの広報・周知活動
- サ 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組
- シ その他相談支援に関すること

* 業務内容については相談支援センターと別部門で実施されることもあることから、その場合にはその旨を掲示し必要な情報提供を行うこと。

がん相談支援センターの相談件数

期間	施設数	総数	平均	中央値
平成20年6月～7月	375	61,785	174.0	58.0
平成23年6月～7月	397	94,905	242.1	127.0
平成26年6月～7月	401	130,643	325.8	190.0
平成28年6月～7月	434	166,963	384.7	212.0

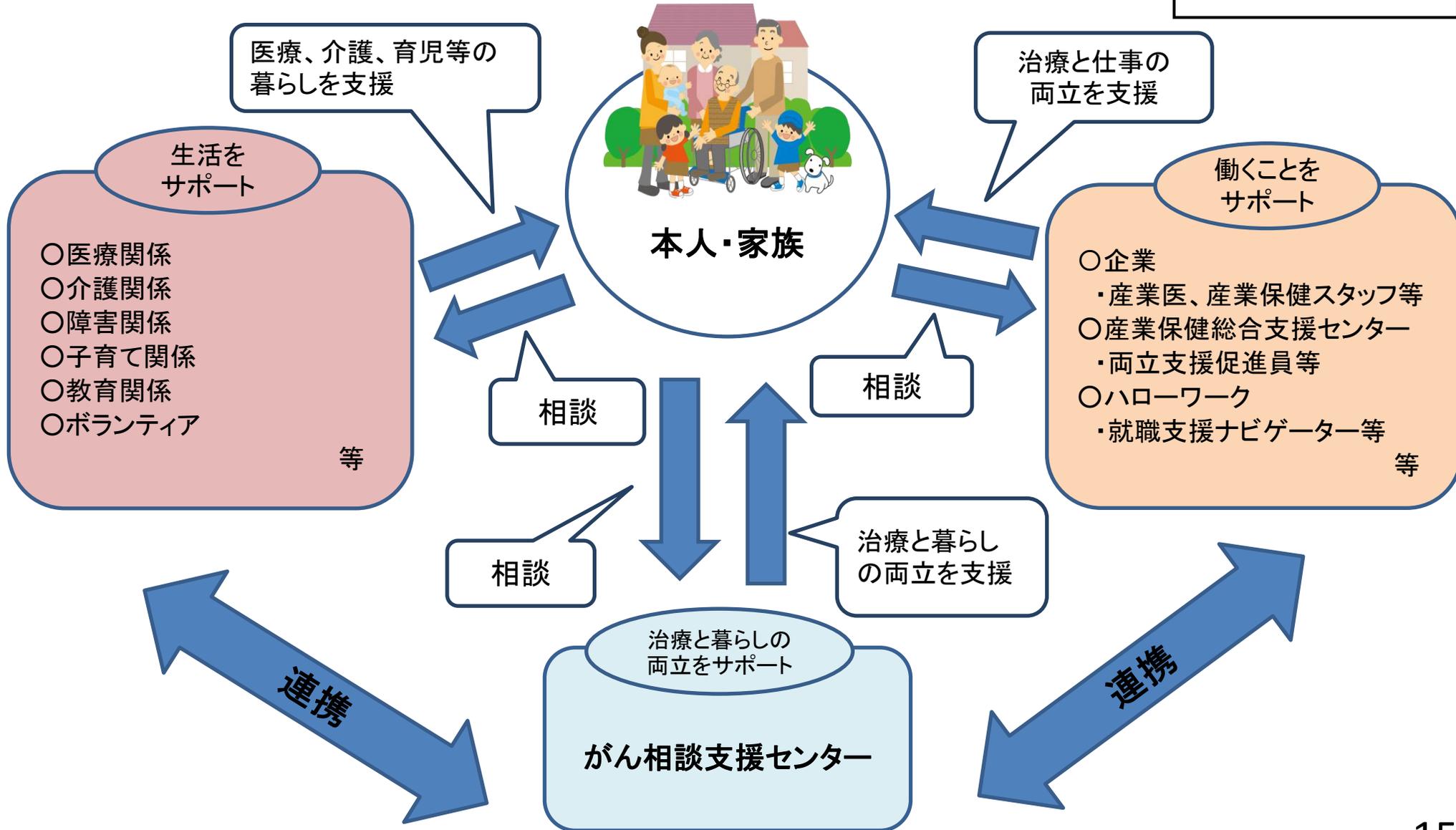
(病院)



がん相談支援センターの役割

○患者・家族の治療と暮らしの両立を支える

第4回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG資料4 (H29.12.27)

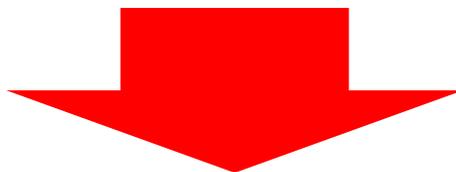


がん登録

平成25年12月 「がん登録等の推進に関する法律」
が成立

平成28年1月 施行

- 病院等が、がんの患者を診断した際に届出
- 都道府県を通じて情報を国に集約
- がんの罹患や診療について、詳細な情報を収集
- 個人に関する情報を厳格に保護



がんに係る調査研究に活用し、
成果を国民に還元

第一 院内がん登録の意義

院内がん登録は、法第二条第四項において、「がん医療の提供を行う病院において、そのがん医療の状況を適確に把握するため、当該病院において診療が行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、及び保存することをいう。」と規定されている。

第二 院内がん登録の実施のための体制

一 組織体制

院内がん登録を実施するに当たっては、院内がん登録に係る実務に関する責任部署を明確にするとともに、当該病院の管理者又はこれに準ずる者を長とし、医師、看護師及び診療情報管理士等から構成され、当該病院における院内がん登録の運用上の課題の評価及び活用に係る規定の策定等を行う機関を設置することとする。

二 院内がん登録実務者

院内がん登録を実施するに当たっては、院内がん登録に係る実務者(以下「実務者」という。)を一名以上配置することとする。実務者は、医師、看護師その他の有資格者に限定する必要はなく、がんの臨床医学等に関する幅広い知識を持つことが適当であり、国立がん研究センターが示すがん登録実務に係るマニュアルに習熟するとともに、がん登録に係る実務についての技術を向上させるため、国立がん研究センター等が提供する研修を継続的に受講することが望ましい。

第三 個人情報の取扱いについて

院内がん情報は、厳格に保護されなければならない、実務者その他の関係者は、患者本人等に対するがんの告知の状況も踏まえ、その取扱いに関し十分に留意することとする。また、当該情報を取り扱うに当たっては、情報セキュリティに関する基本的な方針を定めることが望ましい

全国がん登録および院内がん登録の標準化と普及、および院内がん登録に関する高度で専門的な知識および技術を修得することを目的として、国立がん研究センターが実施している。

【がん登録実務初級者】

- 施設で標準的ながん登録の実施に必要な技能を有する実務者。
- 5大がんを対象とし、e-learningの受講後に筆記試験を受け、合格した場合に認定される。

【院内がん登録実務中級者】

- がん登録実務初級認定者を主たる対象とし、主要5部位以外の病期分類のコーディングを行うことができ、また各種癌取扱い規約の内容も理解するレベル(登録実務2年以上の経験のある者相当)の実務者。
- 5日間の講義を受講後、筆記試験を受け、合格した場合に認定される。

認定期間はいずれも4年間であり、更新時に研修受講・更新試験の受験が必要。

※初級者への研修がe-learningされたため、院内がん登録実務指導者研修は廃止された。

(現状・課題)

拠点病院等においては、整備指針に基づき、在宅療養支援診療所・病院、緩和ケア病棟等と協働するためのカンファレンスを開催するなど、切れ目のないがん医療を提供するための体制整備を進めてきた。

しかし、拠点病院等と地域の医療機関とが連携して取り組む相談支援、緩和ケア、セカンドオピニオン等については、地域間で取組に差があるとの指摘がある。

「地域連携クリティカルパス」は、拠点病院等が地域の医療機関と連携し、切れ目のないがん医療を提供するためのツールであるが、その運用は、それぞれの拠点病院等に任されており、運用の状況に差があるとの指摘がある。

拠点病院等と、在宅医療を提供する医療機関、薬局、訪問看護ステーション等との連携体制が十分に構築できていないことから、退院後も、継続的な疼痛緩和治療を在宅で受けることが出来るようにする必要があるとの指摘がある。

がん患者がニーズに応じて利活用できる機関としては、医療機関以外にも、地域統括相談支援センター、地域包括支援センター等が設置されているが、これらの機関での連携についても、地域ごとに差があり、利用が進まない状況にある。

(取り組むべき施策)

国は、切れ目のない医療・ケアの提供とその質の向上を図るため、地域の実情に応じて、かかりつけ医が拠点病院等において医療に早期から関与する体制や、病院と在宅医療との連携及び患者のフォローアップのあり方について検討する。

国は、拠点病院等と地域の関係者等との連携を図るため、がん医療における専門・認定看護師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、社会福祉士等の役割を明確にした上で、多職種連携を推進する。その際、施設間の調整役を担う者のあり方や、「地域連携クリティカルパス」のあり方の見直しについて検討する。

国は、地域で在宅医療を担う医療機関等において、拠点病院等の医療従事者が連携して診療を行うこと、地域の医療・介護従事者が拠点病院等で見学やカンファレンスに参加したりすること等の活動を可能とする連携・教育体制のあり方を検討する。

拠点病院等は、緩和ケアについて定期的に検討する場を設け、緊急時の受入れ体制、地域での困難事例への対応について協議すること等によって、地域における患者支援の充実を図る。また、国は、こうした取組を実効性あるものとするため、施設間の調整役を担う者の養成等について必要な支援を行う。

(現状・課題)

法第23条では、「国及び地方公共団体は、国民が、がんに関する知識及びがん患者に関する理解を深めることができるよう、学校教育及び社会教育におけるがんに関する教育の推進のために必要な施策を講ずるものとする」とされている。

(中略)

国民に対するがんに関する知識の普及啓発は、「がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業」や、職場における「がん対策推進企業等連携事業」の中で推進してきた。しかし、民間団体が実施している普及啓発活動への支援が不十分であるとの指摘がある。また、拠点病院等や小児がん拠点病院のがん相談支援センターや、国立がん研究センターがん情報サービスにおいて、がんに関する情報提供を行っているが、それらが国民に十分に周知されていないとの指摘がある。

(取り組むべき施策)

都道府県及び市町村において、教育委員会及び衛生主管部局が連携して会議体を設置し、医師会や患者団体等の関係団体とも協力しながら、また、学校医やがん医療に携わる医師、がん患者・経験者等の外部講師を活用しながら、がん教育が実施されるよう、国は必要な支援を行う

指定要件見直し(案)

	現行の整備指針	見直し(案)
<p>情報提供 相談支援</p>	<p>がん相談支援センター</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談支援員の配置(専従および専任) 患者・家族、地域住民や他医療機関からの相談への対応 都道府県内の拠点病院間での情報共有、役割分担の体制整備 がん相談支援センターの周知が図られる体制の整備 相談者からのフィードバックが得られる体制の整備 グループ指定の地域がん診療病院との連携 がん相談支援センターの業務(省略) <p>院内がん登録</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内がん登録の推進 がん登録実務者の配置 <p>情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 5大がん以外の診療内容についての広報 院内がん登録数や各治療法についての情報公開 がんの普及啓発 グループ指定の地域がん診療病院の診療内容の公表 	<p>がん相談支援センター</p> <ul style="list-style-type: none"> (修) 病院で一体となったがん相談支援センターの運営と周知の徹底 (新) がん相談支援センターと医療従事者との協働 (新) 都道府県拠点病院が提供する研修の継続的な受講 (修) がん相談支援センターの業務内容の整理と項目の追加 <p>院内がん登録</p> <ul style="list-style-type: none"> (修) がん登録推進法及び院内がん登録に係る指針に基づいた院内がん登録の推進 (修) 院内がん登録実務中級者の配置 <p>情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> (新) がん教育に関する事項の追加

指定要件見直し(案)

	現行の整備指針	見直し(案)
地域連携	<p>病病連携・病診連携の協力体制</p> <ul style="list-style-type: none"> • 地域の医療機関との患者の受け入れ・紹介 • 地域の緩和ケアの提供体制の情報提供 • 地域の医療機関との診断・治療に関する連携協力体制 • 地域連携クリティカルパスの整備 • 二次医療圏内のがん診療の情報の集約と提供 • 院内、地域の歯科医師との連携による口腔ケアの提供 • 症状緩和に係る地域連携クリティカルパスやマニュアルの整備 • 退院時の共同の診療計画の作成 • 退院支援の際の意志決定支援と、退院前カンファレンス 	<p>(修)「地域連携の推進体制」に変更</p> <p>(修)患者と共有が可能なパス又はマニュアルを整備</p> <p>(修)医科歯科連携の更なる推進</p> <p>(新)既存の会議も利用しながら、医療提供体制、社会的支援、緩和ケア、緊急時の対応等を含めて情報共有や役割分担を年1回以上の議論</p> <p>(新)連携する医療機関等との共同した診療や相互的な教育体制の整備</p>