

緩和ケアチームの育成のあり方 について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

本検討会で検討すべき論点について

第2回がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討
会資料3(28.6.27)

本検討会においては、がん等における緩和ケアの提供体制について、俯瞰的かつ戦略的な対策等を検討する。

(1) 下記ア～ウに関する具体的な対策

- ア. がん診療を担う医療機関における緩和ケア提供体制のあり方
- イ. すべての医療従事者が基本的な緩和ケアを身につけるための方策
- ウ. 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方

(2) 緩和ケアの充実に向けたその他の具体的な対策

緩和ケアの更なる推進について①

- がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会における議論の整理(平成28年12月)等から提案を受け、がん対策推進基本計画に記載された施策等については、下記の方法にて推進

| | | 取り組むべき施策 | 具体的な推進方法 |
|-----------------------------|---|--|---|
| がんと診断された 時からの緩和ケ アの推進 | ①緩和ケアの提供 について | がん診療に緩和ケアを組み入れた体制の整備充実 苦痛のスクリーニングを行い、迅速に対処 患者等の訴えを引き出す研究・教育・研修 | がん診療提供体制のあり方検討会 厚生労働科学研究(松本班・内富班) AMED(藤森班)等 |
| | | 緩和ケアセンターの強化 拠点病院のない緩和ケアの体制整備 第三者を加えた評価体制の導入 専門的な緩和ケアの質を向上させる専門医等の適正配置 | がん診療提供体制のあり方検討会等 |
| | | 緩和ケアチームの育成のあり方 | 本日の検討会 |
| | | 緩和ケアの質を評価する指標や基準の確立 | 厚生労働科学研究(加藤班・武藤班)等 |
| | | 緩和ケアの質の向上策の立案 拠点病院以外の緩和ケアの実態 緩和ケア病棟の実態把握 | がん患者の療養生活の最終段階における 実態把握事業(国立がん研究センター委託) 実地調査等 |
| ②緩和ケア研修会 について | 拠点病院以外の研修会の受講勧奨 看護師、薬剤師等が受講可能 地域の実状に応じた研修会の内容や実施方法の充実 E-learningの導入、グリーンケアの内容追加 卒後2年目までの全ての医師が、緩和ケア研修会の受講 | 緩和ケア研修会の開催指針 がん診療提供体制のあり方検討会等 | |
| ③普及啓発につい て | (緩和ケアに関する)正しい知識の普及啓発 国民にむけた医療用麻薬に関する適切な啓発 | がん等における新たな緩和ケア研修事業・ がん情報サービス等、がん教育等 | |

緩和ケアの更なる推進について②

- がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会における議論の整理(平成28年12月)等から提案を受け、がん対策推進基本計画に記載された施策等については、下記の方法にて推進

| | | 取り組むべき施策 | 具体的な推進方法 |
|---------------------|--------------------|---|--------------------------------------|
| 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 | ①拠点病院と地域との連携在宅緩和ケア | 多職種連携の促進 地域の実情に応じた連携体制やフォローアップのあり方 施設間の調整役を担う者のあり方 地域連携クリティカルパスのあり方 緩和ケアについて定期的に検討する場 | がん診療提供体制のあり方検討会 地域緩和ケアネットワーク構築事業等 |
| | ②在宅緩和ケア | 緩和ケア研修の充実・拠点病院以外の病院や在宅療養支援診療所等への研修会受講勧奨 | 緩和ケア研修会の開催指針 がん診療提供体制のあり方検討会等 |
| | | 要介護認定における「末期がん」の表記について、保険者が柔軟に対応できるような方策 | 厚労省内協議等 |
| がん患者等の就労を含めた社会的な問題 | ②就労以外の社会的な問題について | がん患者の自殺への対策 | 革新的自殺研究推進プログラム(内富班)、厚生労働科学研究(松岡班) |
| ライフステージに応じたがん対策 | ①小児・AYA世代について | 緩和ケアに従事する医療従事者とがん医療に携わる診療従事者の連携 | 小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会等 |
| チーム医療の推進 | | カンサーボードへの多職種参加 専門チーム(緩和ケアチーム等)への依頼等による、必要な連携体制がとられる環境整備 | がん診療提供体制のあり方検討会等 |
| 支持療法の推進 | | 支持療法に関する実態把握、研究の推進、適切な診療実施 | AMED(全田班)等 |
| 人材育成 | | 緩和医療に関する講座の設置を含めた指導者育成 | 各大学への要請等 |
| その他 | | その他疾病を含めた緩和ケアのあり方 | 本日の検討会 |

基本計画における緩和ケアチームの育成について

【現状と課題】

患者とその家族に提供された緩和ケアの質については、施設間で格差がある等の指摘がある。(中略)「身体的苦痛や精神心理的苦痛の緩和が十分に行われていないがん患者が3～4割ほどいる」との指摘があり、がん診療の中で、患者とその家族が抱える様々な苦痛に対して、迅速かつ適切なケアが十分に提供されていない状況にある。

【取り組むべき施策】

国は、専門的な緩和ケアの質を向上させるため、(中略)、緩和ケアチームの育成のあり方について検討する。

第3期がん対策推進基本計画(平成30年3月9日閣議決定)

3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進より

緩和ケアに係る拠点病院指定要件

第1回がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会資料3一部改変(28.5.30)

【拠点病院指定要件】

緩和ケアチームの人員配置

- 専任の身体症状担当医師
(原則として常勤。専従が望ましい)
- 精神症状担当医師
(常勤、専任が望ましい)
- 専従の看護師

がん看護専門看護師、
緩和ケア認定看護師、
がん性疼痛看護認定看護師
のいずれかの配置を義務化
- 協力する薬剤師
- 協力する臨床心理に携わる者

求められる主な取組

苦痛のスクリーニングの徹底

診断時から外来及び病棟での系統的な苦痛のスクリーニングの実施を義務化

緩和ケアチームの看護師による 外来看護業務の支援・強化

がん患者カウンセリング等、緩和ケアチームの専従看護師の役割・義務を明確化

苦痛への対応の明確化と診療方針の提示

緩和ケアチームへの診療の依頼方法など対応を明確化し、患者とその家族に診療方針を提示

迅速な苦痛の緩和(医療用麻薬の処方等)

全ての診療従事者と緩和ケアチームの連携による、迅速な対応を義務化

地域連携時の症状緩和

症状緩和に係る院内パスに準じた地域連携パス、マニュアル等の整備

緩和ケア研修の受講促進

若手医師が緩和ケア研修会を修了する体制を整備

ねらい

患者の苦痛の拾い上げの強化。
患者が苦痛を表現できる。

がんと診断されたときから患者が切れ目のないケアを受けられる。

全ての診療従事者により苦痛への系統的な対応を行う。

患者の立場に立って苦痛をできるだけ早く緩和する。

入院時の緩和ケアが退院後も継続して提供される体制を構築する。

自施設のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了する。

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

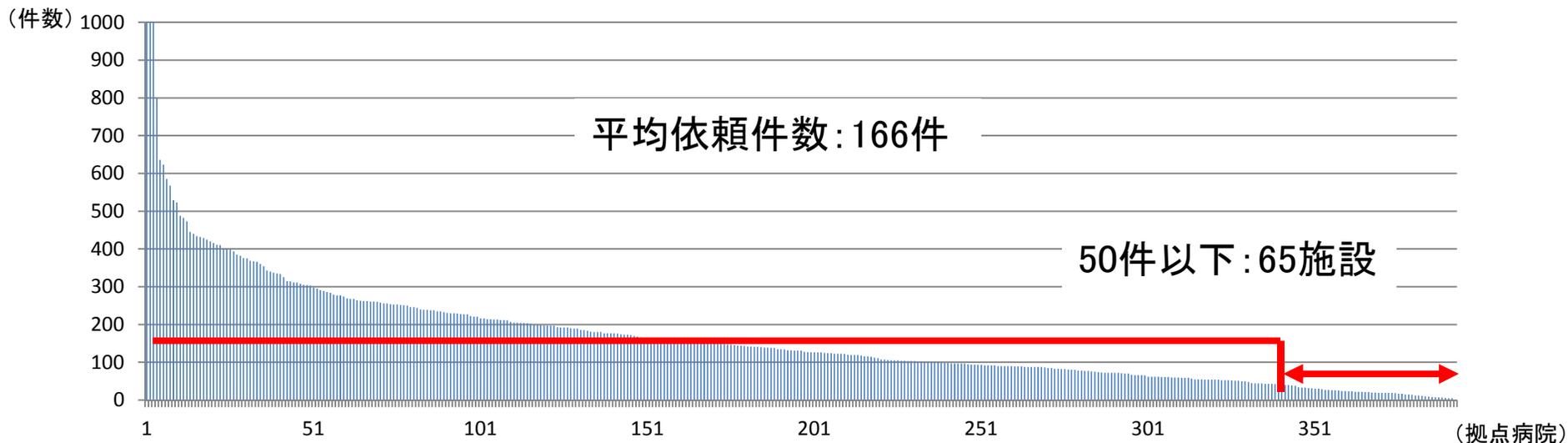
○緩和ケアチームが主体となり以下の活動を行う。

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

拠点病院における緩和ケアチームの実績

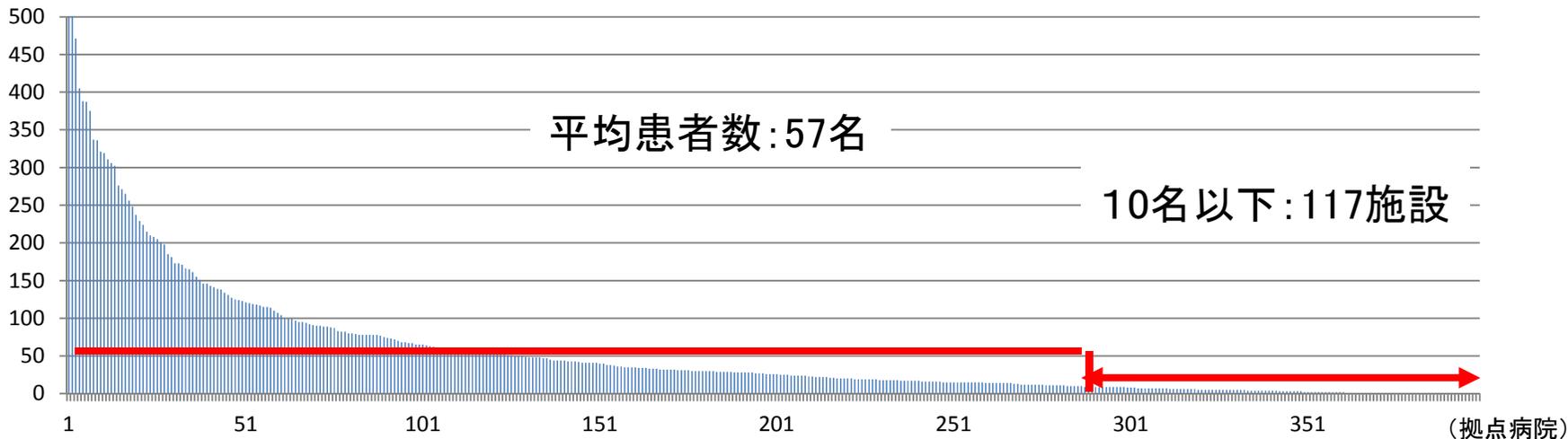
○緩和ケアチームへの新規依頼件数(延べ)

(現況報告:平成27年1月1日~12月31日)



○参考:緩和ケア外来受診年間新規診療症例数

(患者数)



緩和ケアチームの課題について

【チームの取組における格差】

緩和ケアチームの取組については、下記の項目等について、施設間格差があり、研修等を実施していくことが必要とされている

- チームへの依頼手順の周知徹底、病棟ラウンド、カンファレンスの定期開催等
- 地域の病院、診療所、緩和ケア病棟との連携等
- 緩和ケアチームの新規依頼件数等

緩和ケア推進検討会報告書(平成28年4月)より

【チームに所属する職種の格差】

拠点病院(N=434施設)における緩和ケアチームの職種における施設間の格差については、下記の項目等について、検討されている

- 身体症状を担当する医師
 - ・ 専門性が高いと認められた資格を有する医師の配置は、205施設
- 精神症状を担当する医師
 - ・ 精神科医・心療内科の医師の配置は、347施設
- その他の医療従事者
 - ・ 薬剤師の配置は363施設、臨床心理士の配置は203施設、社会福祉士等の配置は139施設

がん診療連携拠点病院等現況報告書(平成28年度)より

緩和ケアチーム実地研修

(平成30年度 がん医療従事者研修事業)

● 目的

診療機能の高いチームが、他病院の緩和ケアチーム(以下、PCT)の医療従事者を受け入れて、実地研修を提供することにより、PCTの質を向上させることを目的とする。

● 研修対象者

研修対象者は、PCTによる診療症例数が少ないなど、緩和ケアの質を向上させる必要があると考えられる拠点病院等のPCTのメンバーとする。原則として、医師を含めたチームメンバーが合同して参加する。

● 研修形式

研修形式については、下記の例を参考に、研修受入施設が設定する。

- ・OJT形式
- ・PCTの現状、課題及びその解決策等についての検討
- ・各職種の専門性を高めるための意見交換

● 研修プログラム

研修プログラムについては、下記の例を参考に、研修受入施設が適宜設定する。

(1) 全職種対象のプログラム

- ・定期カンファレンスへの同席、PCT回診への同行
- ・新規症例数の増加を目指した相談、緩和ケアチームの体制作りに関する相談 等

(2) 職種別のプログラム

- ・個別回診への同行
- ・緩和ケア外来への同席 等

● 研修期間

研修期間は、概ね1～2日程度とし、研修受入施設が適宜設定する。

● 研修の効果

応募施設は、受講後の依頼件数の変化など、研修の効果を検証するよう努めること。

< 研修受入施設 >

| | 都道府県名 | 医療機関名 |
|----|-------|-----------------------------|
| 1 | 北海道 | 旭川医科大学病院 |
| 2 | 北海道 | KKR札幌医療センター |
| 3 | 山形県 | 山形県立中央病院 |
| 4 | 埼玉県 | 埼玉県立がんセンター |
| 5 | 千葉県 | 国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院 |
| 6 | 茨城県 | 公益財団法人筑波メディカルセンター病院 |
| 7 | 茨城県 | 筑波大学附属病院 |
| 8 | 東京都 | 公益財団法人がん研究会 有明病院 |
| 9 | 東京都 | 国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院 |
| 10 | 東京都 | 東京都立駒込病院 |
| 11 | 東京都 | 聖路加国際病院 |
| 12 | 東京都 | 帝京大学医学部附属病院 |
| 13 | 東京都 | 慶應義塾大学病院 |
| 14 | 静岡県 | 社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院 |
| 15 | 愛知県 | 愛知県がんセンター中央病院 |
| 16 | 京都府 | 国立大学法人 京都大学医学部附属病院 |
| 17 | 大阪府 | 大阪市立総合医療センター |
| 18 | 兵庫県 | 国立大学法人 神戸大学医学部附属病院 |
| 19 | 広島県 | 国立大学法人 広島大学病院 |
| 20 | 島根県 | 松江市立病院 |
| 21 | 愛媛県 | 独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター |
| 22 | 福岡県 | 独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター |

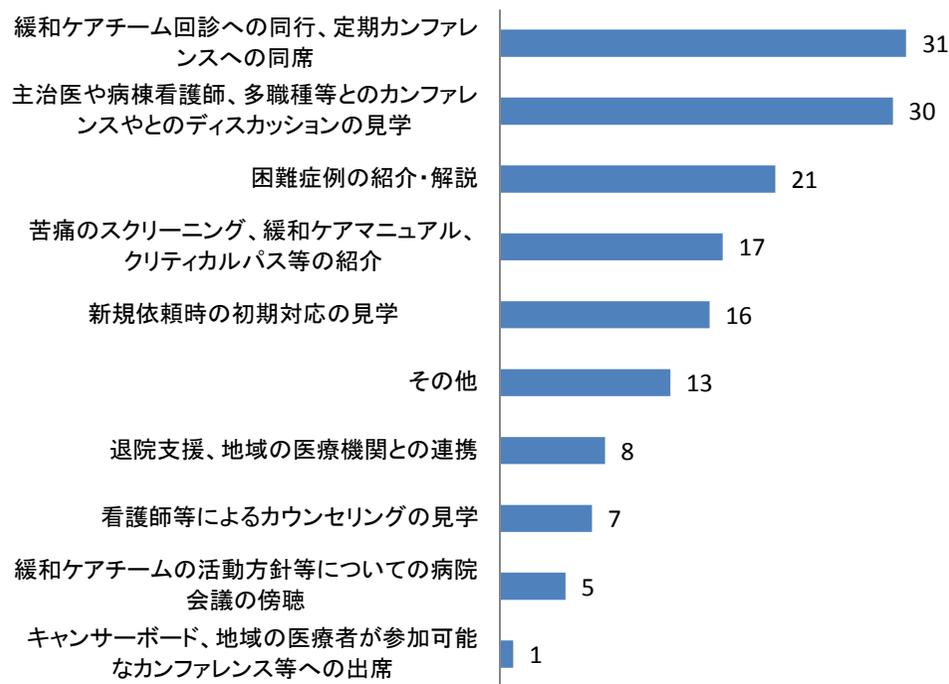
(平成30年4月18日時点)

緩和ケアチーム実地研修の効果

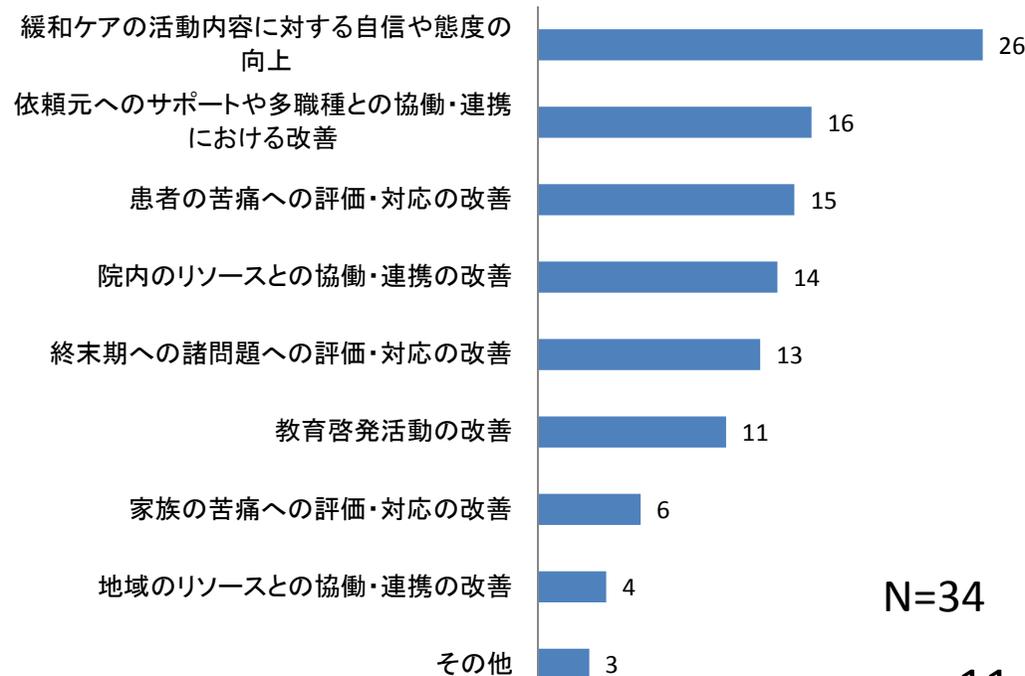
○平成28年度 29件、平成29年度 35件の拠点病院の緩和ケアチームが実地研修を実施

○平成29年度の緩和ケアチーム実地研修から半年後のアンケート調査では、依頼元のサポートの改善や患者の苦痛への評価・対応の改善が見られるなど、一定の効果を報告

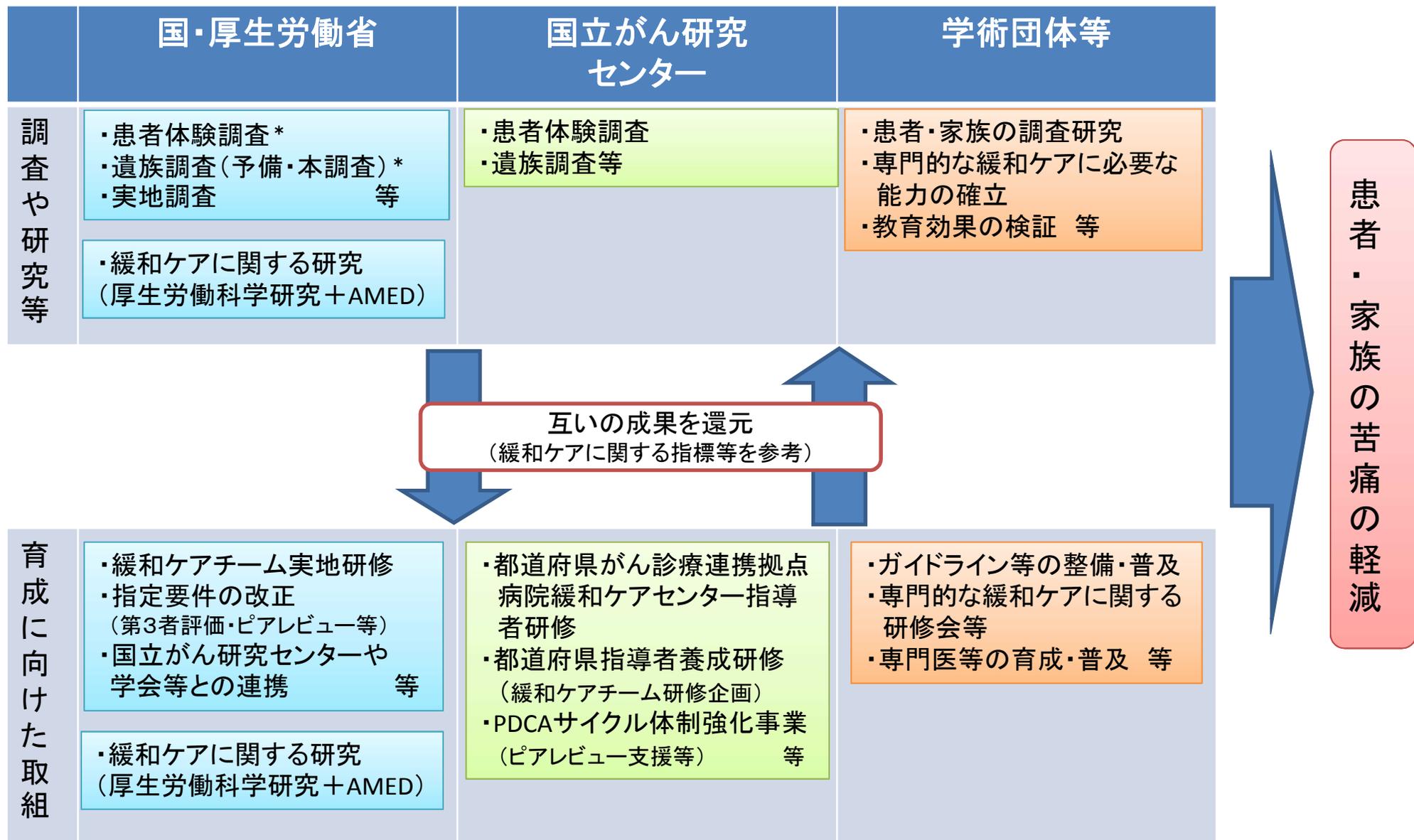
実地研修の内容



実地研修の臨床への効果



緩和ケアチームの質の向上に向けた戦略(案)



* : 国立がん研究センターに委託