

緩和ケア提供体制に関する実地調査マニュアル(案)

(地域がん診療連携拠点病院)

I. 背景

第2期がん対策推進基本計画(平成24年6月閣議決定)に、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が掲げられたことを受け、「拠点病院の緩和ケア提供体制における実地調査に関するワーキンググループ」、及び「緩和ケア提供体制における実地調査に関するワーキンググループ」(以下、両ワーキンググループという。)が設置され、両ワーキンググループでは、具体的な施策による医療現場への影響や課題を抽出するため、医療機関の緩和ケアの実地調査を行い、緩和ケアの提供体制の現状把握と課題整理を行い、各施策への反映が行われています。更に、第3期がん対策推進基本計画(平成30年3月閣議決定)においては、緩和ケアについて、実地調査等を定期的かつ継続的に実施することを通じて、緩和ケアの質の向上に努めていくこととしています。こうしたことから、国・都道府県が効率的かつ有用性の高い緩和ケアに関する実地調査ができるように、がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針(平成30年7月31日付け健発0731第1号厚生労働省健康局長通知)の緩和ケアに関する要件の確認や緩和ケアの提供体制に関する課題を抽出し、問題解決につなげられるよう本マニュアルが作成されました。本マニュアルを通して、都道府県及び国のがん対策の推進につなげていくことを期待します。

II. 実地調査の目的

- がん診療連携拠点病院等の緩和ケアの提供体制を調査することで、整備指針の指定要件の理解の促進や、病院の課題整理を行うため。
- 調査から得られた課題と解決策について、病院担当者とともに議論しながら、行政の視点から病院に助言を行うとともに、都道府県がん対策推進協議会(以下、協議会という。)や都道府県がん対策推進協議会緩和ケア部会(以下、緩和ケア部会という。)等に報告・検討を行うことで、都道府県のがん対策に活用するため。
- 調査の内容を厚生労働省に報告し、国全体のがん対策に活用するため。

III. 実地調査の方法

1) 実地調査全体のスケジュール(目安)

	スケジュール	内容
調査前	前年度～数ヶ月前	実地調査に関する予算の確保、協議会、緩和ケア部会に対して、実地調査を行う旨を連絡する。また、厚生労働省には、事前に実施について、相談する。
	2ヶ月前～	対象施設・実施日時・訪問メンバーを決定する。
	2ヶ月～1ヶ月前	チェック項目の設定を行う。
	1ヶ月～3週間前	対象施設に対して、実地調査を行うこと、事前資料の準備を依頼し、訪問メンバーと病院側の予定を調整する。
	3週間～数日前	当日の資料作成(チェックシート、当日スケジュール表、筆記用具等)

調査	当日	実地調査を実施する。
調査後	1ヶ月以内	調査の結果から抽出された課題や対応方法について病院と厚生労働省に報告する。
	1ヶ月以降	協議会、緩和ケア部会等への報告や、がん対策に関する事業や計画等に活用する。適宜、厚生労働省にもとりまとめを報告する。

2) 事前準備

① 実地調査の担当部署の設置

主に、都道府県のがん対策担当部署(都道府県がん対策推進基本計画、またはがんの医療計画の策定部署等)が実地調査の事務を行う。担当部署は、実地調査を行うための日程調整・事務連絡・都道府県内の情報収集・分析・改善等を担う。

担当部署は、調査の前年度から年度計画等に反映し、必要に応じて、協議会、または緩和ケア部会、厚生労働省健康局がん・疾病対策課等と事前に十分相談のうえ準備を進めること。

② 対象施設・実施日時・訪問メンバーの決定

(ア) 対象施設：緩和ケアに関する診療実績等が少ない施設や指定要件において経過措置が適用されている拠点病院等を優先的に訪問する。都道府県の状況に応じて、優れた診療実績や取組内容を都道府県内に共有する目的で実施することなども可能である。

(イ) 実地日時：2ヶ月前までにはおおまかな実施日時を決定し、対象となった施設に実地調査を行う旨を通知の上、概ね通知日の1ヶ月後を目安として、調査日の決定および事前準備資料の作成を依頼する。なお、診療への影響を最小限にするため、緩和ケアチームの定例カンファレンス日に実施する等の配慮を行うこと。

(ウ) 訪問メンバー：

- 都道府県がん対策担当課、がんの地域医療計画に関わる担当者等2名以上
- がん診療・緩和ケアに関する有識者2名以上(例：県外の緩和ケアに関する専門家、協議会や緩和ケア部会の医師・看護師等)

等の合計4名以上(うち1名以上は県外出身者)で行うことが望ましい。

なお、適任者が見つからない場合は、厚生労働省健康局がん・疾病対策課に相談することができる。

③ チェック項目の設定

別紙に記載されているチェックリストの中から当日に確認が必要なチェック項目について、訪問メンバーと協議し共有する。特に整備指針において、新規に追加された指定要件や数値指標、都道府県内の課題となっている項目に関しては、重点的に評価を行う。なお、協議会・緩和ケア部会からの調査の項目に関する要望などがあれば必要に応じて、取り入れることが望ましい。

④ チェックシートの作成

別紙に記載されているチェックリストを基に、当日の訪問メンバーが記載できるように印刷するなど準備を行う。

チェックシートの作成に当たっては、整備指針に沿ったリスト、並びに当日のスケジュールに合わせたリストの2種類をする等して当日に円滑に調査が可能となるように工夫すること。

⑤ 訪問施設の施設長への連絡

(ア) 会場と見学場所の確保

調査に当たっては、全体説明、施設内訪問、個別ヒアリング、調査メンバーの打ち合わせ場所を確保する必要がある。そのため、事前に必要な会議室等の打ち合わせの提供と施設内の関係部署への協力を依頼する。

また、施設内の見学場所は、正面玄関、緩和ケア外来、一般病棟、緩和ケアチームカンファレンス、緩和ケア病棟、患者サロン、がん相談支援センターであることを説明する。(依頼文書については別途作成中)

(イ) 事前準備資料

チェックシートの中から、事前確認が必要な資料の提供を依頼する。

(ウ) ヒアリングの対象者の確保

下記のヒアリング対象者の確保を依頼する。

- 病院長、看護部長、またはそれに準ずる者
- 緩和ケアチームの身体症状担当医師・精神症状担当医師
- 緩和ケアチームの看護師、薬剤師
- その他、緩和ケアチームの医療従事者(医療心理に携わる者、相談支援に携わる者等)
- がん診療を担当する病棟の医師・看護師

(エ) その他

実地調査に当たり、配慮が必要な事項について予め病院に説明を求める。また、特に個人情報や機密情報等に十分配慮の上、写真撮影等が必要であれば、その可否を確認する。

3) 当日の実地調査について

① スケジュールの概要

時間	内容	個別事項
10分	実地調査の説明	実地調査の担当者から実地調査の趣旨を説明
20分	対象施設からの全体説明	病院長、看護部長、緩和ケアチームの担当者等から、緩和ケアの提供体制の現状・課題について説明
15分	質疑応答	
30分～60分	施設内訪問	予定されていた訪問場所を訪問 ・正面玄関／緩和ケア外来／一般病棟／緩和ケアチームカン

		ファレンス／緩和ケア病棟／患者サロン／がん相談支援センター等
45分～75分	緩和ケアチーム 個別ヒアリング	緩和ケアチームの各担当者からのヒアリングを実施
30分	訪問メンバーで の課題整理	総括・意見交換に先立ち、訪問メンバーにて、病院の課題及びその対応策を整理
60分	総括・意見交換	病院長、看護部長、緩和ケアチームの担当者等に対する実地調査の総括と、及び課題解決に向けた意見交換
計 3～4 時間		

② 施設担当者による緩和ケア提供体制の説明

病院の院長等、及び看護部長等により、病院全体の概要を説明。また、緩和ケアチームに関し、下記についてまとめたスライドを作成頂き、当日に説明して頂く。(テンプレートとなるスライドを後日作成予定)

- ・指定要件に基づいた緩和ケア提供体制(現況報告書に基づく)
 - 緩和ケアチームへの年間診療依頼件数の過去3年分の推移
 - 緩和ケアに関するパンフレット、説明文書
 - 利用している苦痛のスクリーニングツール、アセスメントツール
 - 症状緩和に関する院内マニュアル、地域の緩和ケア連携体制に関する資料
 - PDCAサイクルの確保に関する資料(特に、がん患者の療養生活に質に関する資料)
 - 緩和ケアに関する課題・問題点

③ 施設内訪問

各緩和ケアに関わる部署を訪問し、施設内での活動状況について把握する。各部署において、担当者に評価・ヒアリングも行う。また、一般病棟、がん相談支援センター、がんサロン等緩和ケアに関わる部署も訪問し、患者家族の苦痛に対する連携の有無等について確認を行う。一般病棟においては、がん診療に携わる医師・看護師等にヒアリングを行う。

④ 緩和ケアチームのメンバーに対する個別ヒアリング

緩和ケアチームのメンバーに対する個別ヒアリングについては、実地調査の中でも特に重要である。指定要件に関する事実確認を行いながら、日頃の緩和ケアを提供する上での困りごとや、院内での連携、地域連携等についてヒアリングを行う。なお、威圧的な態度にならぬよう、関係の構築に努めながら丁寧を実施する。

⑤ 訪問メンバーでの課題整理

訪問メンバーにて、チェックシートの充足、経過措置について確認を行い、問題点を把握する。病院が認識している困りごとに対して、具体的な解決策を可能な限りたくさんあげ、意見を集約する。地域連

携については、指定要件で定められている多施設合同会議、協議会、緩和ケア部会等の適切な利用や当該医療圏内に限らない、近隣の医療圏との連携を含めた幅広い連携についても模索する。

⑥ 総括・意見交換

まずは、病院の取り組みの良い点や工夫している点について伝える。次に、指定要件や経過措置に関して、問題点を具体的に説明し、その解決策を共有し、改善までの期間について概ねの目安となる返答をえる。また総括・意見交換ののち、解決に至らない問題も含めて、継続的に相談を行うなど、関係構築に努めることが望ましい。なお、指定要件を満たすことのできない状況が既に発生している場合は、迅速に文書にて、都道府県にその旨を届け出ることを説明する。

4) 調査終了後の報告について

① 都道府県がん対策推進協議会(緩和ケア部会)等への報告

実地調査の結果については、課題とその解決策等について整理を行い、都道府県のがん対策に活用できるよう協議会や緩和ケア部会等に報告し、必要に応じて議論を行う。

② 厚生労働省への報告

実地調査の結果について、厚生労働省に報告を行う。なお、指定要件を満たすことができない状況が認められた場合には、文書にて迅速にその旨について報告するよう病院に指導を行い、都道府県経由で厚生労働省に届け出ること。また、実地調査の受け入れを、病院が拒否する場合は、実地調査が困難な理由を確認し、厚生労働省に報告を行うこと。