

在宅緩和ケアの推進に向けた取組について

1 地域緩和ケア支援事業（H26～継続中）

【概要】

緩和ケアを希望する患者及びその家族が抱える不安等の解消や、医療・介護等の緩和ケア従事者の連携を支援するために、効果的な情報提供を行なうとともに、緩和ケア従事者向けの研修会を開催し資質向上を図ることにより地域緩和ケアの普及を推進する。

【28年度事業内容】

千葉県がんセンターに以下の内容を委託し実施予定

- (1) 在宅緩和ケアに関する情報収集及び提供
診療所、訪問看護事業所等に対する社会資源調査とその結果のとりまとめ → 『ちばがんナビ』にて情報提供
- (2) 医療・介護等の緩和ケア従事者向け研修会の開催
県内全域のがん治療に係る医療・介護従事者等を対象とした緩和ケアに関する研修会
在宅緩和ケアを提供するためのスーパーバイズ

【過去の実績】

平成 26 年度 予算額 3,200 千円	平成 27 年度 予算額 2,000 千円
(1) 情報収集・提供事業	(1) 情報収集・提供事業
① 医療機関及び訪問看護ステーションに対し、緩和ケアに関する調査を実施。 ② ホームページによる在宅緩和ケアに関する情報提供。	① 老人保健施設、特別養護老人ホーム、訪問介護事業所に対し、緩和ケアに関する調査を実施。
(2) 一般向け講演会の開催	(2) 一般向け講演会の開催
千葉県在宅緩和ケアフォーラム ① テーマ：「がんになっても住み慣れた地域の中で安心して過ごせるように」 ② 対象：県民及び緩和ケアに携わる施設関係者 ③ 参加者：307 人	
(3) 医療従事者向け研修会の開催	(3) 医療従事者等向け研修会の開催
① 「身体マネジメントのエッセンス」46 人 ② 「緩和ケア研修会参加者のためのフォローアップ研修」52 人 ③ 「死が近づいた時のケア」73 人	① 「身体マネジメントのエッセンス」73 人 ② 「身体マネジメントのエッセンス」40 人 ③ 「介護職種のための緩和ケア研修」59 人

【事業の変遷】

H21～H25	H26	H27	H28	H29(予定)
在宅緩和ケア支援センター事業 (H21～25) ① 相談支援 ・電話相談 ② 情報収集・提供 ・在宅緩和ケア資源調査 ・ホームページ等を活用した情報提供 ③ 医療従事者研修会 ④ 一般県民向け普及啓発事業 ・フォーラム開催	地域緩和ケア支援事業 (H26～継続中)			
	②社会資源調査 ⇒ 『ちばがんナビ』を活用した情報提供			
	③医療従事者等人材育成			
	④普及啓発			
緩和ケアの提供体制に関する調査 (H26～継続中)				
地域統括相談支援センター事業 (H23～継続中)				
在宅緩和ケア協力推進研修事業 (H25～26)				
在宅緩和ケアネットワークシステム推進事業 (H23～24)				
在宅緩和ケアシステム構築モデル事業 (H20～21)				
在宅緩和ケア標準プログラム策定 (H21)				
介護職に対する終末期緩和ケアマニュアル作成・活用 (H26～実施中)				
在宅緩和ケアネットワーク運営事業 (H15～27 健康福祉センターで実施)				
在宅がん緩和ケア人材育成事業 (H25～27 病院局で実施)				
【がん診療連携拠点病院】				
がん診療連携拠点病院機能強化事業 ・緩和ケア研修事業 (H20～継続中) → ・H28.4月～新指針に基づく研修へ ・その他緩和ケア関係 [がん診療連携拠点病院等の整備について (H26.1 厚生労働省健康局長通知)] により事業強化 →別紙[参考]参照				

【 参考 】 緩和ケア関連事業の説明

1 在宅緩和ケア支援センター事業 (H21～25)

開設日 平成22年1月28日(木)
 場所 千葉県がんセンター内
 スタッフ センター長(緩和医療科部長兼務)、相談員(看護師)1名、
 事務員1名(相談員、事務員は非常勤)

主な事業①相談支援：毎週火・水曜日(電話相談)

②情報収集・提供：在宅緩和ケア資源調査、ホームページ開設

③医療従事者研修会

④一般県民向け普及啓発事業：フォーラム開催

※H26年度からは、「地域緩和ケア支援事業」に移行。

2 地域統括相談センター事業 (H23～実施中)

平成23年度に千葉県がんセンター内に地域統括相談支援センターを設置し、医療、生活、介護など様々な分野の相談にワンストップで対応するとともに、がん経験者であるピア・サポーターを育成している。

さらに、ピア・サポーターによる相談会を定期的の実施し、家族の悩みや不安への対応、分かち合い等に努めている。

3 在宅緩和ケア協力推進研修事業 (H25・26モデル事業)

地域におけるがんの在宅療養患者のサポート体制の拡充を目的とし、在宅緩和ケアの資質向上及び実践的研修会、事例検討を通じた地域在宅緩和ケアネットワークの構築を図る。

緩和ケアの提供体制が整備されている病院及びがん診療連携拠点病院未整備圏域の協力病院等に委託。

【実施機関】 日本医科大学千葉北総病院、さんむ医療センター委託

【予算】 各1,000千円(国庫1/2)

	①研修計画の策定等	②実践的な研修		③その他資する事業
H 2 5 年 度	日本医科大学千葉北総病院 【回数】6回 【参加者】延べ26人 【参加職種】 医師、看護師、MSW、事務職	【回数】1回 【参加者】53人 【参加職種】医師、看護師、薬剤師、栄養士、社会福祉士、介護支援専門員、事務職等	【内容】 ケアカフェを企画し、地域の緩和ケアをテーマにディスカッションを実施。	研修会を足がかりに、今後の研修計画を策定する。
	さんむ医療センター 【回数】3回 【参加者】延べ11人 【参加職種】医師、看護師 事務職	【回数】1回 【参加者】45人 【参加職種】医師、歯科医師 看護師、薬剤師、介護支援専門員、介護福祉士、事務職等	【内容】 緩和ケアフォローアップ研修	研修参加者の名簿作成による地域緩和ケア提供者の把握。
H 2 6 年 度	日本医科大学千葉北総病院 【回数】4回 【参加者】延べ40人 【参加職種】医師、看護師、MSW 事務職	【回数】3回 【参加者】延べ69人 【参加職種】医師、看護師、薬剤師、栄養士、社会福祉士、介護支援専門員、事務職等	【内容】 印刷ケアカフェと称したワールドカフェ形式のグループワークを実施。 各会のテーマは、食べる、入浴、睡眠	顔の見える関係が2年をかけ構築されたため、現場レベルでの連携強化や研修会等を今後検討するための情報交換等を実施。
	さんむ医療センター 【回数】4回 【参加者】延べ17人 【参加職種】医師、看護師、MSW 事務職、保健所職員	【回数】3回 【参加者】延べ155人 【参加職種】医師、歯科医師 看護師、薬剤師、介護支援専門員、介護福祉士、事務職等、行政	【内容】 ・死が近づいた時のスピリチュアルケアの実践 ・患者さんの怒りをどう考えるか ・アドバンス・ケア・プランニング～おわりのはじまり～	さんむ地域在宅緩和ケアネットワーク運営事業との連携をとり行政と協働した事業を実施。

4 在宅緩和ケアネットワークシステム推進事業（H23・24モデル事業）

モデル事業として県内2ヶ所において、地域におけるがんの在宅療養患者のサポート体制の拡充を目的とし、複数の在宅医の連携などグループ診療のシステム化や多職種による地域在宅緩和ケアネットワークの構築など、地域で24時間365日対応できる体制整備を図ることを目的に実施した。

【実施機関】 船橋市医師会、松戸市医師会委託

【予算】 各1,500千円（国庫1/2）

【内容】

<船橋市医師会>

- ① 病院・診療所・訪問看護ステーション・居宅支援事業所・訪問介護事業所等との連携システムの構築を課題として、毎月運営委員会を開催。
 - 参加者：医師会長、医師会副会長、医師会在宅担当理事、船橋市立医療センター、市役所（健康政策課、包括支援課、保健所）、介護支援専門員協議会、訪問看護ステーション、歯科医師会、薬剤師会ソーシャルワーカー協議会等 総勢31名
- ② 平成24年度船橋市役所において在宅医療協議会が設置、月1回、関係団体が在宅医療の取り組みについて協議している。

<松戸市医師会>

- ① 在宅緩和ケアネットに関しては連携強化を計画的に実施し、医師・歯科医師・薬剤師を含めた三師会を加え、医療・看護・介護事業者連携である病診連携推進員会及び、毎月在宅ケア委員会を開催。（さらに、他職種合同による6名の症例検討のち、在宅訪問を実施。）
 - 参加者：医師会在宅担当理事、松戸医師会管内診療所（7か所）、松戸市内リハビリテーション病院、松戸市立病院、松戸市立福祉医療センター東松戸病院
- ② 平成24年度実施のシンポジウムでは、松戸市介護支援課長より地域包括ケアの考え方で、地域包括支援センターにおいて、包括的に住民をケアしていく姿勢が示され、医療と介護の連携を図る方針が示された。

5 在宅緩和ケアシステム構築モデル事業（H20～H21）

全県的に具体的な在宅がん緩和ケア支援体制の整備を進めるため、2地域をモデル地域として選定し、地域における在宅緩和ケアシステムの構築を図った。

また、本事業で構築したネットワークや蓄積した基礎データを通し、「千葉県在宅緩和ケアプログラム」を作成した。

※市川市医師会、松戸市医師会委託 各1,000千円（国庫1/2）

6 在宅緩和ケア標準プログラム策定事業 (H21)

患者とその家族が最善の在宅緩和ケアが受けられるよう、保健所連絡調整会議や在宅緩和ケアシステム構築モデル事業で構築した地域のネットワークや、実践事例蓄積した基礎データを参考にしながら、「在宅緩和ケア標準プログラム策定ワーキング部会」で検討をし、全県的に活用できる標準的なプログラムを作成した。

(H21年度 (1,671千円 (国 1/2)))

作成部数：2,000部 ワーキング部会開催数：3回

7 在宅緩和ケアネットワーク運営事業 (H15～H27)

各健康福祉センターに、地域の医療機関、訪問看護ステーションなどで構成する連絡調整会議を設置し、抽出された緩和ケアに関する問題点の検討を行い、課題解決や地域の関係機関のネットワークの構築を推進した。(H20年度までの各健康福祉センター令達額：163千円前後)

*H21～ 予算はないが、実施要領は廃止せず。

H21	松戸、香取、海匝、山武、長生、安房	6か所で実施
H22	松戸、山武、長生、安房	4か所で実施
H23～H26	山武、長生	2か所で実施
H27	山武	1か所で実施

8 在宅がん緩和ケア人材育成事業 (H25～H27)

在宅がん緩和ケアの中核的・指導的役割を担う医師・看護師を養成するプログラムを開発し、在宅療養支援診療所やがん診療連携拠点病院の緩和ケア病棟及び緩和ケアチームにおいて、介護を含めたチームでのケアの実践を可能にするため、実地・実習を中心としたモデル事業を行う。

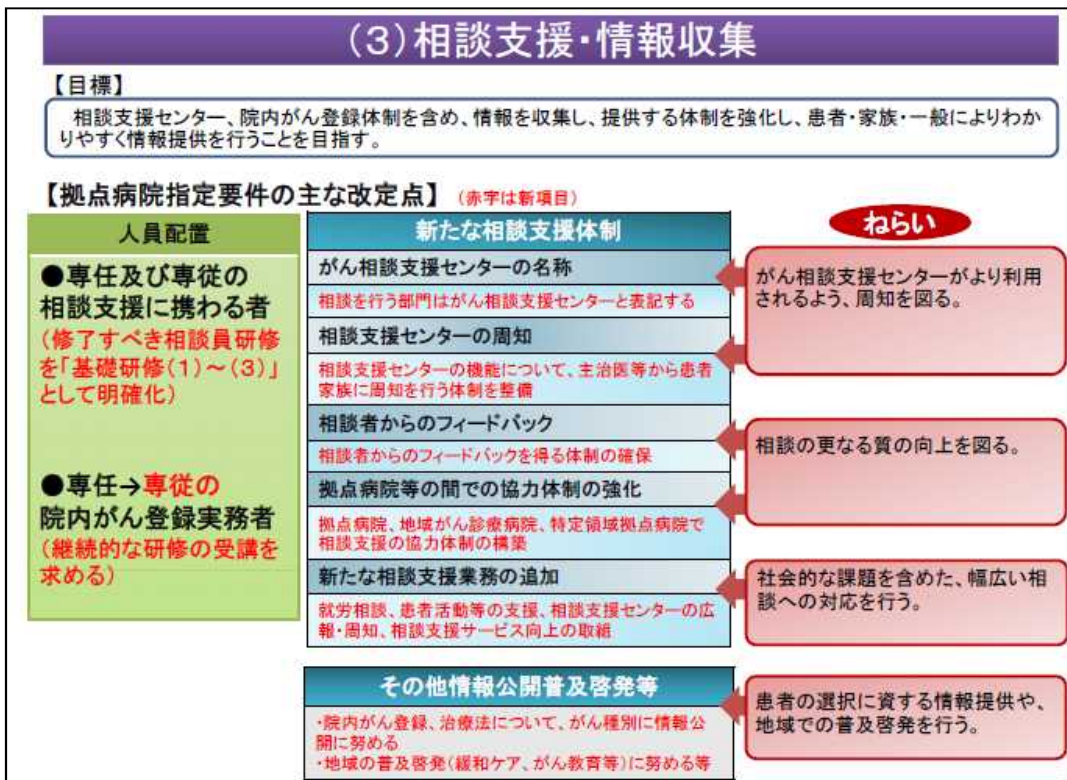
○事業主体 病院局

○予算根拠 地域医療再生基金 総額 3,000千円

○内容

- (1) 緩和ケア関係者への在宅緩和ケア開発活動
「緩和ケアを深めるためのセミナー」
- (2) 人材育成のための在宅緩和ケア実践モデル診療
- (3) モデル診療のプロセスの中での緩和ケア研修プログラムの確立

【参考】 がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（平成 26 年 1 月 10 日）による
拠点病院指定要件の主な改定点（緩和ケア関連部分）



出典：[厚生労働省 第 9 回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会資料（H26.7.25）]

2 緩和ケアセンターの整備について

都道府県拠点病院においては、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する緩和ケアセンターを整備し、組織上明確に位置づけることになっている。（期限：平成28年3月末）

【参考】 がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（平成26年1月10日）による
都道府県拠点病院指定要件（緩和ケアセンター部分）

緩和ケア推進事業(緩和ケアセンターの整備)	
<p style="text-align: center;">人員構成</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 緩和ケアセンター長 <small>(管理的立場の常勤医師)</small> 2. 専任の身体症状担当医師 <small>(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)</small> 3. 精神症状担当医師 <small>(緩和ケアチーム医師) (常勤、専従であることが望ましい)</small> 4. 緊急緩和ケア病床担当医師 <small>(原則、常勤。2、3と兼任可)</small> 5. ジェネラルマネージャー <small>(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)</small> 6. 専従の常勤看護師 2名以上 <small>(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)</small> 7. 薬剤師 <small>(緩和薬物療法認定薬剤師が望ましい)</small> 8. 専任の相談支援に携わる者 <small>(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)</small> 9. 歯科医師 10. 医療心理に携わる者 <small>(臨床心理士が望ましい)</small> 11. 理学療法士 <small>1～8までは緩和ケアセンターに配属</small> 12. 管理栄養士 <small>される人材として確保が求められる。</small> 13. 歯科衛生士 <small>9～13は連携することが望ましい。</small> 	<p style="text-align: center;">緩和ケアセンターにおける主な活動内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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 <p>○緩和ケアチームが主体となり以下の活動を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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

21

出典：[厚生労働省 第3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（H28.7.27）資料]

3 スケジュールについて

審議報告事項	H25	H26	H27	H28	H29
(1) がんと診断された時からの緩和ケア					
<u>①緩和ケア提供体制整備について</u> ・看護師チームによる緩和ケアの相談・情報提供ができる体制の構築 ・拠点病院を中心とする緩和ケア提供体制整備と質の向上		H26.2月 県がんセンターに「緩和ケアセンター」設置 ↓ 緩和ケアセンター設置の実際と課題を検討し、具体策の検討 ⇒調査実施		経年的に調査実施	→
<u>②緩和ケアを担う人材育成について</u> ・緩和ケア研修会の充実について		H27.2月 国による指針改正	経過措置 県の実施要領改正	新指針による実施	→
(2) 終末期の緩和ケア					
<u>①緩和ケア提供体制整備について</u> ・実態調査	実態調査実施 ↓ 目標値設定		経年的に調査実施	→ 千葉県がん診療連携協議会緩和医療専門部会に関与	
・地域の特性に応じた在宅緩和ケア提供のネットワークづくり	モデル事業実施 (在宅緩和ケア協力推進研修事業)	→	評価を含む事業報告		
<u>②緩和ケアを担う人材育成について</u> ・在宅緩和ケア研修プログラム策定について	モデル事業実施 (在宅がん緩和ケアを担う医師及び看護師の育成事業)	→	モデル事業の進捗を確認しつつ、具体策の検討	具体策に基づき実施	→
(3) マニュアル作成について					
・介護職に対する終末期緩和ケアマニュアル作成について ・在宅緩和ケアプログラムについて			内容、使用方法検討	→ 作成・配布・活用 ↓ マニュアル活用の検討 人材育成、連携強化 ネットワークづくり	
PDCAに基づく現計画の評価・次期計画の策定			→ 中間評価		→ 次期計画策定