

4 緩和ケア

目指す姿

- がんが診断された時から、希望する場所で、すべてのがん患者とその家族が、適切な緩和ケアを受けられる体制が整っています。
- “がんと共に” 自分らしく生きるための地域における療養支援体制ができています。

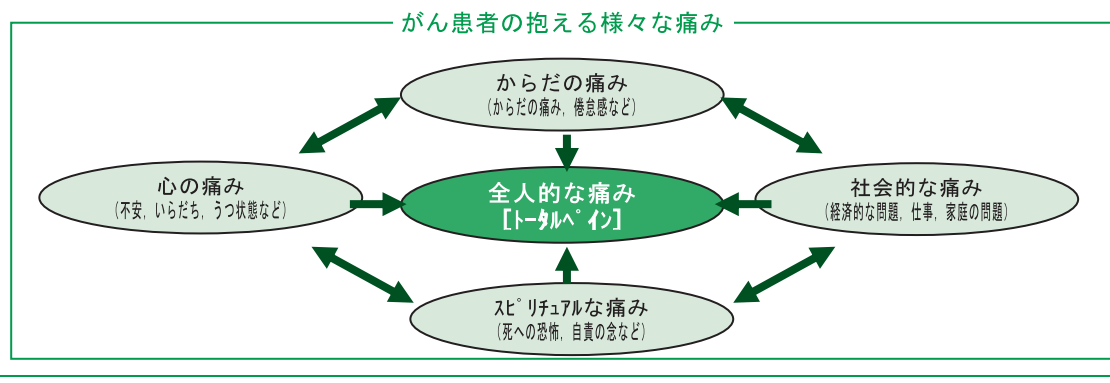
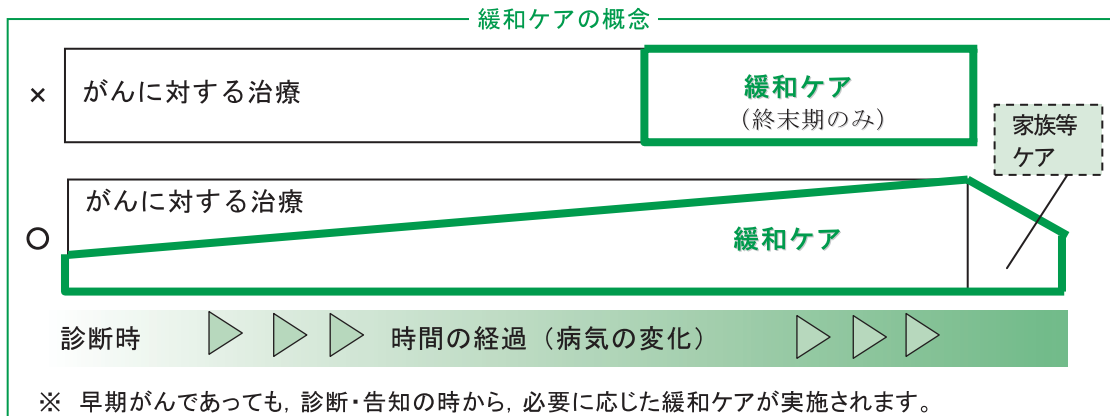
(1) 現状と課題

ア 診断時からの緩和ケアの推進

がん患者とその家族が可能な限り質の高い生活を送れるよう、がんが診断され、告知される時から適切な緩和ケアが提供され、入院治療、外来治療、在宅療養など様々な場面で切れ目なく行われる必要があります。

コラム⑨ ★「緩和ケア」とは★

- 「緩和ケア」は、身体症状の緩和のみならず、精神心理的な問題への援助なども含めたトータルケアで、終末期*だけでなく、がんが診断された時から実施されることが求められています。
- しかし、日本では、欧米先進諸国に比べ、がん性疼痛の緩和等に用いられる医療用麻薬の消費量は少なく、がん性疼痛の緩和が十分でないことが推測されること、がん医療に携わる医師の緩和ケアの重要性に対する認識もまだ十分でないこと、県民に対しても未だ緩和ケアに対する正しい理解や周知が進んでいないこと等から、緩和ケアはまだ十分に浸透していないと考えられます。



イ 広島県の高齢化の影響

厚生労働省の「終末期*医療に関する調査」(平成20(2008)年)によると、療養場所として、60%以上が「自宅」又は「自宅と医療機関や緩和ケア病棟の併用」を希望しています。

今後、一層の高齢化により、夫婦のみ又は一人暮らしの高齢者世帯が増える中で、住み慣れた自宅や地域での療養を希望するがん患者の増加も予想されます(4ページ 図表2-2, 2-3 参照)。

ウ 施設緩和ケア

緩和ケア病棟

県内には、緩和ケア病棟が9病院に計145床整備されていますが、広島中央及び備北二次保健医療圏*には整備されていません(平成24(2012)年7月現在)。緩和ケア病棟の整備に当たっては、人材の確保が課題となります。

緩和ケアチーム

緩和ケアチーム*については、すべてのがん診療連携拠点病院を含め、37病院に整備されています(平成24(2012)年9月現在、広島県緩和ケア支援センター調査による)。

緩和ケアチームには、身体的な苦痛に対する緩和だけではなく、精神心理的な苦痛に対する心のケアの提供機能が求められています。チームの体制については様々な形態がありますが、現状では、緩和ケアチーム専従医師の確保が難しいことから、診療報酬算定のできないチームもあるなど、実態把握や情報発信がなされていません。今後は、具体的な活動内容を把握・評価・公表するなど、質を高める仕組みの構築が求められています。

図表5-4-1 緩和ケア病棟及び緩和ケアチームの整備状況

圏域	人口(人)	緩和ケア病棟			緩和ケアチーム		
		数(病床数)	医療機関名(病床数)	10万人当たり病床数	数	医療機関名	10万人当たりチーム数
広島	1,337,877	4 (75)	県立広島病院(20), 安芸市民病院(20), シムラ病院(17), 広島パークヒル病院(18)	5.61	15	広島大学病院, 県立広島病院, 広島市立広島市民病院, 広島赤十字・原爆病院, 広島市立安佐市民病院, 広島市立舟入病院, 生協さえぎ病院, 吉島病院, さんよう水野病院, 広島共立病院, 広島記念病院, 吉田総合病院, 土谷総合病院, 済生会広島病院, 中電病院	1.12
広島西	146,303	1 (15)	廿日市記念病院(15)	10.25	3	広島総合病院, 廿日市記念病院, 広島西医療センター	2.05
呉	268,988	1 (19)	呉医療センター(19)	7.06	3	呉医療センター, 呉共済病院, 中国労災病院	1.12
広島中央	216,275	0	—	0	2	東広島医療センター, 県立安芸津病院	0.92
尾三	265,603	1 (6)	尾道市公立みつぎ総合病院(6)	2.26	5	尾道総合病院, 尾道市立市民病院, 尾道市公立みつぎ総合病院, 三原赤十字病院, 三原市医師会病院	1.88
福山・府中	520,044	2 (30)	福山市民病院(16), 前原病院(14)	5.77	7	福山市民病院, 福山医療センター, 中国中央病院, 日本鋼管福山病院, 楠本病院, 沼隈病院, 前原病院	1.35
備北	97,638	0	—	0	2	市立三次中央病院, 庄原赤十字病院	2.05
計	2,852,728	9 (145)		5.08	37		1.30

(注) 人口は「住民基本台帳」(平成23(2011)年3月31日現在)による。

緩和ケア病棟は平成24(2012)年7月現在。緩和ケアチームは平成24(2012)年9月現在。

下線部の数値は、10万人当たりの数が県平均を下回っているもの。

エ 在宅緩和ケア

在宅緩和ケア

本県では、がん患者の意向を踏まえて住み慣れた自宅や地域での療養ができるよう、在宅緩和ケアの充実を図っており、すべてのがん診療連携拠点病院に緩和ケア外来機能が整備されました。在宅緩和ケアでは、適切な医学的管理が必要であるという特性から、医療・介護・福祉を具体的につなぐ機能の一層の充実が求められています。

このような中、本県では、平成24(2012)年6月、新たに「広島県地域包括ケア推進センター*」を設置し、医療と介護の連携によるチームケア体制の整備や地域包括支援センターの機能強化など、市町の実情に応じた地域包括ケア体制の構築を支援しています。

図表 5-4-2 在宅緩和ケア資源の状況

圏域	在宅療養支援病院 ※1	在宅療養支援診療所 ※2	在宅緩和ケアが可能な薬局 ※3	無菌調剤提供薬局 ※4	訪問看護ステーション ※5	居宅介護支援事業所 ※6	介護保険施設 ※6		
							介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設
広島	10	268	26	7	56	344	68	36	32
広島西	1	27	2	0	4	37	7	5	4
呉	3	50	3	1	8	59	14	10	6
広島中央	1	49	22	2	7	81	18	19	9
尾三	1	63	8	3	15	94	18	14	10
福山・府中	9	94	9	1	15	160	29	19	14
備北	0	19	0	0	3	43	16	7	3
計	25	570	70	14	108	818	170	110	78

(注) ※1 在宅療養支援病院*は平成24(2012)年7月1日現在
 ※2 在宅療養支援診療所*は平成24(2012)年5月1日現在
 ※3 薬局は平成25(2013)年2月現在 広島県薬剤師会調べ
 ※4 平成24年12月現在 広島県健康福祉局薬務課調べ
 ※5 訪問看護ステーション*は平成24(2012)年6月現在
 ※6 居宅介護支援事業所及び介護保険施設は平成24(2012)年9月1日現在

介護保険制度

介護保険制度については、申請日から認定日までの間も暫定ケアプランにより介護サービスの利用が可能であることや、末期がんで介護サービスの利用について急を要する場合には、迅速な要介護認定が可能であることなどについて、引き続き利用者や医療機関への周知が求められています。

オ 介護保険施設における緩和ケア

死亡場所の状況

死亡場所の状況を死因別に見ると、がんの場合、死亡総数に比べて病院・診療所の割合が高くなっています。今後、住み慣れた場所での緩和ケアを希望するがん患者の増加が予想される中で、広い意味での在宅として、介護保険施設の果たす役割が重要となっています。

図表 5-4-3 死亡場所の状況

区分	病院・診療所	介護老人保健施設	老人ホーム	自宅	その他	計	
広島県	死亡総数	21,770人 (78.99%)	369人 (1.34%)	1,405人 (5.10%)	3,292人 (11.94%)	725人 (2.63%)	27,561人
	うち悪性 新生物	7,306人 (90.92%)	38人 (0.47%)	107人 (1.33%)	535人 (6.66%)	50人 (0.62%)	8,036人
全国	死亡総数	960,774人 (80.26%)	15,651人 (1.31%)	42,099人 (3.52%)	150,783人 (12.60%)	27,705人 (2.31%)	1,197,012人
	うち悪性 新生物	319,416人 (90.36%)	1,279人 (0.36%)	3,643人 (1.03%)	27,508人 (7.78%)	1,653人 (0.47%)	353,499人

【出典】「平成22(2010)年人口動態調査」

介護保険施設における緩和ケア

本県が平成21(2009)年度に介護保険施設等を対象として行ったアンケート調査では、緩和ケアに取り組む際の阻害要因として、緩和ケアに関する専門知識・技術の不足や、緩和ケアに関する理解不足が挙げられています（広島県作成「介護保険施設におけるがん患者さんの看取りの道しるべ」より）。

広島県緩和ケア支援センターでは、緩和ケア推進アドバイザー派遣事業*などにより介護保険施設等への支援を行っています。今後は、介護保険施設においても、その人の慣れ親しんだ人々や環境の中で、その人らしい日常生活を継続しながらの看取りを含めた緩和ケアが求められています。

図表 5-4-4 緩和ケア推進アドバイザーの派遣及び実地指導の状況

区分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
施設数	アドバイザー派遣 ※1	19	27	12	13	6	7	2	4
	実地指導 ※2	—	—	—	—	—	—	3施設 ×3回	3施設 ×3回

(注) ※1 平成18(2006)年度から、がん診療連携拠点病院の指定が始まり、広島県緩和ケア支援センターと拠点病院との連携や役割分担が進んでいる。

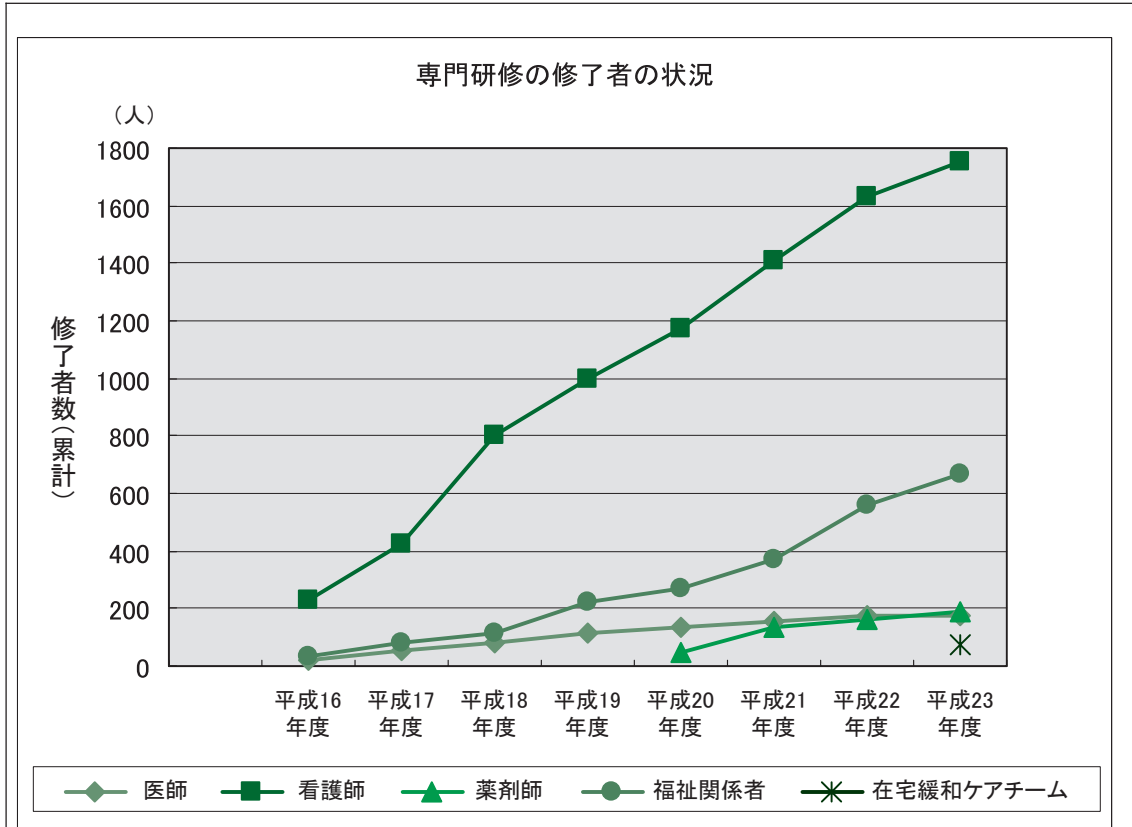
※2 平成22(2010)年度から実施

カ 人材育成

広島県緩和ケア支援センターが実施する研修

広島県緩和ケア支援センターでは、施設や在宅において緩和ケアの提供を担う人材育成に向けた専門研修を実施しています。近年は、医療職を中心とした研修のほか、多職種の連携を見据えた研修もメニューに加えて、増大する在宅緩和ケアのニーズへの対応にも取り組んでいます。

図表 5-4-5 広島県緩和ケア支援センター専門研修の実施状況



受講者	研修名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	計
医師	1日コース ※1	17人	28人	26人	29人	20人	19人	13人	終了	152人
	派遣コース ※2	3人	3人	3人	3人	3人	3人	3人	3人	24人
看護師		229人	193人	382人	197人	171人	240人	221人	118人	1751人
薬剤師		—	—	—	—	50人	87人	25人	28人	190人
福祉関係者	コーディネーター	33人	50人	32人	38人	26人	23人	95人	56人	353人
	ヘルパー	—	—	—	69人	24人	75人	94人	50人	312人
在宅緩和ケアチーム		—	—	—	—	—	—	—	73人	73人

※1 県立広島病院緩和ケア病棟において実施する緩和ケア実習等（1日）

※2 緩和ケア先進医療機関（がん研有明病院，聖路加国際病院，淀川キリスト教病院など）に派遣して実施する緩和ケア実習等（2週間）

がん診療連携拠点病院が実施する研修

がん診療連携拠点病院では、平成20(2008)年11月から、本県が策定した標準研修プログラム（単位型）に従い、がん診療に携わる医師を対象に、基本的な緩和ケアの知識と技術の修得を目的とした「緩和ケアに関する基礎研修」を実施しています（平成24(2012)年3月31日現在1,027人修了，広島県緩和ケア支援センター調査による）。

なお、研修修了者の内訳は、がん診療連携拠点病院の医師が672人（約66%）であるのに対し、診療所医師は182人（約18%）であり、診療所医師の受講促進を図る必要があります。

図表 5-4-6 がん診療連携拠点病院が実施する緩和ケア研修修了医師の状況

(平成 24(2012)年 3 月 31 日現在)

圏域	拠点病院医師	その他病院医師	診療所医師	計
広島	307人(68.5%)	64人(14.3%)	77人(17.2%)	448人
広島西	24人(63.2%)	8人(21.1%)	6人(15.8%)	38人
呉	150人(85.7%)	9人(5.1%)	16人(9.1%)	175人
広島中央	32人(50.5%)	15人(23.4%)	17人(26.6%)	64人
尾三	57人(49.1%)	24人(20.7%)	35人(30.2%)	116人
福山・府中	87人(58.8%)	39人(26.4%)	22人(14.9%)	148人
備北	15人(42.9%)	11人(31.4%)	9人(25.7%)	35人
計	672人(65.6%)	170人(16.6%)	182人(17.8%)	1,024人

(注) その他、県外の医療機関医師 3 人が修了

その他の研修

がん診療連携拠点病院等では、緩和ケアの質の向上を図るため緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師の育成に努めています。また、本県では、200床未満の病院が両認定看護師教育機関へ看護職員を派遣した場合には、その経費の一部を助成しています。

図表 5-4-7 緩和ケア・がん性疼痛看護認定看護師の状況

(平成 24(2012)年 9 月現在)

圏域	拠点病院		その他病院		訪問看護ステーション		計	
	緩和ケア	がん性疼痛	緩和ケア	がん性疼痛	緩和ケア	がん性疼痛	緩和ケア	がん性疼痛
広島	15人	2人	11人	—	3人	—	29人	2人
広島西	2人	—	—	—	—	—	2人	—
呉	4人	4人	—	—	—	—	4人	4人
広島中央	1人	1人	—	—	1人	—	2人	1人
尾三	4人	—	3人	1人	—	—	7人	1人
福山・府中	3人	2人	2人	—	—	—	5人	2人
備北	2人	—	1人	—	—	—	3人	—
計	31人	9人	17人	1人	4人	—	52人	10人

【出典】公益社団法人日本看護協会登録者一覧

(注) 「緩和ケア看護認定看護師」については非公開希望 3 人、「がん性疼痛看護認定看護師」については非公開希望 1 人を除く。

キ 緩和ケアに対する正しい理解

緩和ケアについては、身体症状の緩和や精神心理的な問題への援助など、終末期だけでなく、がんと診断された時から実施されることが求められています。広島県緩和ケア支援センターでは、県民をはじめ医療従事者など関係者を対象とした講演会等により理解促進を図っていますが、終末期段階における一つの方法としか理解されていない面があります。

図表 5-4-8 緩和ケア講演会の開催状況

区分		平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
開催回数 (参加者数)	県民対象	2 回 (410 人)	2 回 (380 人)	2 回 (277 人)	1 回 (110 人)	2 回 (450 人)
	介護保険 施設対象				3 回 (316 人)	3 回 (458 人)

ク 広島県の緩和ケア支援体制

本県では、平成16(2004)年9月、県立広島病院に広島県緩和ケア支援センターを設置しました。同センターでは、緩和ケア病棟を運営するとともに、情報提供、総合相談、専門研修及び地域連携支援の事業を実施し、がん患者や家族が住み慣れた地域において、在宅や施設など希望に応じた緩和ケアを安心して受けられる全県的な体制づくりを、がん診療連携拠点病院等の関係機関と連携して進めています。

(2) 今後の方向性

増大し多様化する緩和ケアのニーズに適切に対応するため、施設緩和ケア、在宅緩和ケア、人材育成及び緩和ケアに対する正しい理解等について、県全体の総合的な取組を更に進めながら、がんと診断された時から、希望する場所で、すべてのがん患者とその家族が、適切な緩和ケアを受けられる体制の充実・強化を図ります。

項目	方向性
施設緩和ケアの充実	<ul style="list-style-type: none"> 提供体制の充実 質の向上
在宅緩和ケアの充実	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護・福祉の顔の見える関係づくり 在宅緩和ケアコーディネーターの配置による連携強化 介護保険施設での緩和ケアの推進 通院治療を受ける患者・家族への支援 在宅緩和ケア資源の充実
人材育成の充実	<ul style="list-style-type: none"> 多職種人材育成の充実 緩和ケア医師研修の質の充実
緩和ケアに対する正しい理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> 県民や医療従事者の理解を深める取組の強化
県全体の総合的取組・拠点機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> 広島県緩和ケア支援センターの拠点機能の強化

(3) 取り組むべき対策

ア 施設緩和ケアの充実

提供体制の充実

緩和ケア病棟については、すべての二次保健医療圏に1か所以上の整備を目標とします。未整備の広島中央及び備北圏域については、緩和ケア病棟の設置意向がある医療機関に対して、医師研修（派遣コース）を活用するなどにより、必要な人材育成についての支援を行います。

質の向上

施設緩和ケアを提供する医療機関による協議会を設置し、緩和ケア病棟、緩和ケアチーム及び緩和ケア外来の活動実績を把握・評価・公表する仕組みを構築するとともに、事例を用いた研修会等を毎年開催します。

イ 在宅緩和ケアの充実

医療・介護・福祉の顔の見える関係づくり

地域の関係機関（医療機関，地域包括支援センター，薬局，訪問看護ステーション*，居宅介護支援事業所，介護保険施設，行政機関等）の参画による協力関係を形成し，連携による支援の強化を進めます。

具体的には，県内の在宅緩和ケアを提供する関係機関による「在宅緩和ケア検討委員会」（仮称）と，圏域ごとの「地域在宅緩和ケアネットワーク会議」（仮称）を設置し，各地域の実情を踏まえた在宅緩和ケアのあり方を検討します。

また，研修や事例検討等の実施により，医療・介護・福祉関係者の「顔の見える関係づくり」に取り組みます。

在宅緩和ケアコーディネーターの配置による連携強化

「地域在宅緩和ケアネットワーク会議」（仮称）を中心とした在宅緩和ケアのあり方検討の結果を踏まえ，各患者に必要な緩和医療と介護等サービスを調整する役割を担う「在宅緩和ケアコーディネーター*」（仮称）を各地域の実情に応じた形で配置します。このコーディネーターを中心として，在宅緩和ケア資源マップ*を整備し活用を進めるとともに，地域連携パス*や患者手帳の作成について検討を進めます。

なお，在宅緩和ケア資源マップについては，「在宅緩和ケア検討委員会」（仮称）での検討を踏まえ，広島県緩和ケア支援センターが本県の共通仕様を作成します。また，在宅緩和ケア資源の具体の情報については，在宅緩和ケアコーディネーターが中心となり収集・整理を行います。

介護保険施設での緩和ケアの推進

介護保険施設は，慣れ親しんだ環境の中で，その人らしい日常生活を送りながらの看取りができるよう，「介護保険施設におけるがん患者さんの看取りの道しるべ」（平成24（2012）年12月広島県作成）の活用などにより，実践と内容の充実に努めます。

また，広島県緩和ケア支援センターでは，介護保険施設へのアドバイザー派遣事業について，施設側への働きかけを強化し，拡充します。

通院治療を受ける患者・家族への支援

通院治療を受ける患者・家族については，緩和ケア外来で適切な緩和ケアを提供するほか，必要な場合にはがん診療連携拠点病院に設置されている相談支援センターにおいて関係者との連携を図ります。

コラム⑩ ★「顔の見える関係」って何？★

- 「緩和ケア普及のための地域プロジェクト（厚生労働科学研究がん対策のための戦略研究）報告書2012」によると，「顔の見える関係があるとは，①名前と顔がわかる，②考え方や価値観・人となりがわかる，③信頼感を持って一緒に仕事ができる，という少なくとも3つの内容を含む」とされています。
- また，同報告書によると「顔の見える関係があることは，地域連携が良いことを構成する要素の1つであり，単に相手の名前と顔がわかることではなく，安心して連絡しやすくなる，役割を果たせるキーパーソンがわかり，連携を円滑にする機能を意味している」としています。そして，「地域連携を促進するためには，顔がわかるだけでなく，考え方や価値観，人となりがわかるような多職種小グループでの話し合う機会を継続的に地域の中に構築することが有用であると考えられる」とされています。
- 本県では，在宅緩和ケアの充実のため，新たに設置する「（仮称）在宅緩和ケアネットワーク会議」において研修や事例検討等を実施し，多職種で話し合う機会を継続的に地域の中につくることにより「顔の見える関係」の構築を目指します。

在宅緩和ケア資源の充実

在宅緩和ケアが可能な薬局の充実を図ります。特に、がん患者の在宅緩和ケアにおいては、無菌性の高い注射剤や輸液などが必要とされるため、薬局への無菌製剤室整備を進め、地域における在宅緩和ケアの提供体制を構築します。

ウ 人材育成の充実

多職種人材育成の充実

広島県緩和ケア支援センターが中心となり、がん診療連携拠点病院等と連携しながら、実践を伴う研修、多職種研修及び介護保険施設への訪問研修等を実施します。特に、介護及び福祉の関係者を対象に、医療に関する知識やノウハウを修得する研修の増加を図ります。

また、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師については、各病院の人材配置も考慮して、すべてのがん診療連携拠点病院での複数配置を進めます。また、200床未満の病院が両認定看護師教育機関へ看護職員を派遣した場合の経費の一部助成を継続し、県全体の人材育成を進めます。

緩和ケア医師研修の質の充実

がんと診断された時からの緩和ケアを実践するため、標準研修プログラムについて必要な見直しを行います。がん診療連携拠点病院では、自施設のがん診療に携わるすべての医師が緩和ケア研修を修了することを目標とするとともに、地域の開業医が参加しやすい運用の工夫等について検討し、研修修了者の増加を図ります。

また、新たに緩和ケア医師研修修了者へのフォローアップ研修を実施します。

エ 緩和ケアに対する正しい理解の促進

県民や医療従事者の理解を深める取組の強化

患者・家族・医療従事者・県民の参画による講演会や意見交換会等を全圏域で行い、緩和ケアに対する正しい理解の普及と促進に努めます。

なお、医療従事者を対象とした講演会等はがん診療連携拠点病院等が、県民や介護保険施設を対象とした講演会は広島県緩和ケア支援センターがそれぞれ担当し、両者の連携で啓発を進めて県全体で相乗効果を高めます。

また、がんと診断された時からの緩和ケアを進めるため、「広島がんネット*」等を活用し、緩和ケアに係る講演会や意見交換会等の情報をわかりやすく発信します。

オ 県全体の総合的取組・拠点機能の強化

広島県緩和ケア支援センターの拠点機能の強化

広島県緩和ケア支援センターは、施設緩和ケア、在宅緩和ケア、人材育成を進める拠点としての更なる機能強化を図り、県全体の総合的な取組を確実に推進します。

(4) 分野目標

- ① 施設緩和ケアを提供する医療機関による協議会を設置し、緩和ケア病棟、緩和ケアチーム及び緩和ケア外来の活動実績を把握・評価・公表します。
- ② 「地域在宅緩和ケアネットワーク会議」(仮称)を設置し、在宅緩和ケアのあり方検討を進め、各地域の実情を踏まえながら、在宅緩和ケアコーディネーターを配置するなどにより、

