

千葉県がん対策推進計画の目標達成状況(緩和ケアの推進 平成28年1月末時点)

| 数値目標等 【評価】 達成率 100%以上⇒◎ 80%以上⇒○ 50%以上⇒△ 50%未満⇒× | | | | |
|---|---|---------------------------------|--|----|
| 項目 | 計画改定時点 | 目標 ＜平成29年度＞ | 現状値 | 評価 |
| がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修 | がん診療連携拠点病院の医師の研修修了者数 656名 それ以外の医療機関の医師の研修修了者数 437名 計1,093名 (平成24年度までの累計) | がん診療に携わる医師研修修了者数の増加 | がん診療連携拠点病院の医師の研修修了者数 1,600名 それ以外の医療機関の医師の研修修了者数 626名 計2,226名 (平成27年12月末までの累計) | ◎ |
| がん診療に携わる医療従事者に対する緩和ケア研修 | がん診療に携わる医療従事者の研修修了者数 600名 (平成24年度までの累計) | 看護師を中心としたがん診療に携わる医療従事者研修修了者数の増加 | がん診療に携わる医療従事者の研修修了者数 1,145名 (平成27年12月末までの累計) | ◎ |
| 緩和ケア病床 | 8病院171床 (平成24年度) | 緩和ケア病床の増加 | 14病院292床 (H27年12月末) | ◎ |
| 住まいの場での死亡割合 | 10.0% (平成22年度) | 経年ごとに上回る | 平成23年度 10.4% 平成24年度 12.1% 平成25年度 14.3% 平成26年度 14.8% | ◎ |
| がん患者の看取りをする在宅療養支援診療所及び一般診療所の割合 | がん患者の看取りあり 100か所/173か所 57.8% (平成25年度) | 割合の増加 | がん患者の看取りあり 153か所/282か所 54.3% (平成27年度) | × |

出典:[平成27年度千葉県がん対策審議会第2回緩和ケア推進部会(H28.2.5)資料]

千葉県がん対策推進計画の取組(緩和ケアの推進 平成28年1月末時点)

| 施策の体系 | | | 施策の方向 | 実施主体 | 取組状況 | 課題及び今後の取組 |
|---|---|--|---|-----------------------------|---|--|
| 大項目 | 中項目 | 小項目 | | | | |
| 2 | 医療 | ①がん と診断された 時からの緩和 ケアの推進 | 相談や支援を受けられる体制の強化 | | | |
| | | | <p>○緩和ケアの提供者の第一はがん治療医であることを含め、緩和ケアに関する普及啓発を実施します。</p> <p>○病院・診療所のすべての医師、看護師、コメディカルが連携して患者、家族をサポートする体制を強化します。そのひとつとして、緩和ケアの重要な担い手である看護師の養成の仕組みを新たに検討し、看護師のチームにより、患者や家族に緩和ケアの相談・情報提供ができる環境を整備します。</p> | <p>県・拠点病院</p> <p>県・関係機関</p> | <p>○がん治療を行う医師や医療従事者、治療を受ける患者・家族に対し、各拠点病院に設置されている相談支援センターや、情報サイトちばがんナビ、冊子等の啓発物資により情報の発信をしている。</p> <p>○在宅緩和ケアを担う医療・介護分野の人材に対し、患者・家族の求めに応じた情報提供を行う資質の向上のための研修会を開催している。</p> | <p>○引き続き、拠点病院の相談支援センターや、がんナビ等の情報サイト、冊子等の啓発物資により情報発信をしていく。</p> <p>○地域緩和ケア支援事業等の研修会を活用し、在宅緩和ケアを担う医療、介護分野の人材に対し研修を継続する。</p> |
| | | | 専門的緩和ケアの提供体制の整備 | | | |
| | | | <p>○3年以内に、がん診療連携拠点病院を中心に、緩和ケアを迅速に提供できる診療体制を整備するとともに、緩和ケアチームや緩和ケア外来等で提供される専門的緩和ケアの体制整備と質の向上を図ることを目標とします。</p> <p>○がん患者や家族の療養生活の充実を図るため、療養場所の一つとしての緩和ケア病床の整備を図ります。</p> | <p>拠点病院が中心</p> <p>県</p> | <p>○拠点病院が、緩和ケアセンターの設置や院内研修等により自施設の体制整備に取り組んでいる。</p> <p>○拠点病院の緩和ケア提供体制に関する調査を実施し結果を提供している。</p> <p>○協力病院の指定要綱を改正し、緩和ケアチームの整備を義務化した。</p> <p>○地域医療再生基金を活用し、病院の緩和ケア病床整備を支援した(1病院 20床)。</p> | <p>○患者体験調査では、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患者も少なくないため、引き続き、拠点病院を中心とした診療体制の整備と専門的緩和ケアの体制整備と質の向上を図る必要がある。</p> <p>○今後の病院の緩和ケア病床整備について、必要に応じて支援を検討していく。</p> |
| | | | 地域連携体制の環境整備 | | | |
| | | | <p>○地域におけるがん緩和ケアを提供するための連携体制を速やかに構築できる環境を整備します。</p> | <p>県・拠点病院</p> | <p>○在宅緩和ケア協力推進研修事業を実施し、県内2モデル地区において、地域のネットワーク作りを目的とした実践的な研修会等を実施した。</p> <p>○拠点病院が地域の医療機関等と連携協力体制を整備している。</p> | <p>○国が行うモデル事業等の動向に留意しながら、緩和ケア推進部会で、引き続き、拠点病院と協力の上、地域の医療機関等と連携体制を整備する。</p> |
| | | | 緩和ケア研修会の充実 | | | |
| <p>○3年以内にこれまでの緩和ケア研修体制の見直し、5年以内にがん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することを目標とします。</p> <p>○拠点病院では、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ことを目標とします。</p> <p>○看護師、薬剤師等の医療従事者の研修も引き続き推進していきます。</p> | <p>県・拠点病院</p> <p>県・拠点病院</p> <p>県・拠点病院</p> | <p>○緩和ケア研修会開催指針の改正により、患者視点を取り入れた研修プログラムを策定している。</p> <p>○拠点病院を中心に、緩和ケア研修会を開催し、基本的な緩和ケアに関する知識及び技術の普及を行っている。</p> <p>○施設毎に緩和ケア研修計画を作成し、研修会の定員・回数の増加等に取り組んでいる。</p> <p>○看護師を対象としたELNEC研修会は、平成24年、25年の2ヶ年実施した。平成25年度には、各拠点病院で同研修会に取り組んだ経緯もあり、平成26年度からは、医療従事者向けの症状マネジメントに係る研修会を継続している。</p> | <p>○平成28年度から、新たな指針に基づいた研修プログラムにより、患者視点を取り入れた研修会を実施していく。</p> <p>○拠点病院の研修修了率はがん患者の主治医となる医師は58%、初期臨床研修医は35%であり、研修完了計画に基づき、受講促進を行っている。</p> <p>○引き続き、拠点病院が実施する緩和ケア研修会への参加及び各種研修会について、周知を行い受講促進を図る。</p> | | | |

千葉県がん対策推進計画の取組(緩和ケアの推進 平成28年1月末時点)

| 施策の体系 | | | 施策の方向 | 実施主体 | 取組状況 | 課題及び今後の取組 |
|---|---|---|--|---|--|---|
| 大項目 | 中項目 | 小項目 | | | | |
| 2 | 医療 | ② 終末期の緩和ケアの推進 | 在宅緩和ケアを担う人材育成 | | | |
| | | | <p>○県は、在宅療養支援診療所、拠点病院等、関係機関と協力し、医師・看護師を中心に、在宅緩和ケアに関する専門的な知識と技能を有する、医療従事者を育成します。</p> <p>○県では在宅緩和ケアを担う人材育成に関して、有識者、患者、遺族、医師会、在宅療養支援診療所、拠点病院、関係団体等とともに議論を進める検討の場を設けます。</p> <p>○県及び関係機関は、在宅医・訪問看護師・訪問歯科医師・訪問薬剤師等が適正な役割を果たせるための「在宅緩和ケア研修プログラム」を策定し、関係者が参加しやすい研修会開催方法や運用の工夫等を検討します。</p> <p>○介護福祉士等、介護職に対する研修及び終末期緩和ケアマニュアル等の作成を行います。</p> | <p>県</p> <p>県</p> <p>県及び関係機関</p> <p>県</p> | <p>○地域緩和ケア支援事業を実施し、在宅緩和ケアに係る医療従事者等が専門的な知識と技能を有するための研修会を開催している。</p> <p>○緩和ケア推進部会を設置し、検討をしている。</p> <p>○在宅がん緩和ケアを担う医師及び看護師の人材育成事業を実施し、モデル診療による指導、その成果を活用した研修プログラム作成を進めている。</p> <p>○平成28年度中のマニュアル完成に向け骨子案を作成し検討している。</p> | <p>○引き続き、地域緩和ケア支援事業を実施し、専門的な知識と技能を有するための研修会を開催する。</p> <p>○介護職向けのマニュアルを作成し、施設での看取りが行える体制整備をする。</p> |
| | | | 多様な主体が参加できる地域の特性に応じたネットワークづくり | | | |
| | | | <p>○地域の特性に応じたネットワークづくりについてそれぞれの地域で協議することを促進します。</p> <p>○県は、拠点病院と在宅療養支援診療所やかかりつけ医等、地域の在宅医療を担う関係機関が協力し、地域のネットワークの関係者が協議できる場を設定して、在宅緩和ケアを支えるしくみを検討し、病院の後方支援や訪問看護活動等、多職種連携を強化していきます。</p> <p>○県及び市町村は、地域の特性に応じた在宅緩和ケア提供の連絡調整の場を設け、その地域に必要な在宅緩和ケア・終末期緩和ケアの機能と役割を明確にし、ネットワークの強化を図ります。</p> | <p>県・拠点病院</p> <p>県</p> <p>県・市町村</p> | <p>○拠点病院は、千葉県がん診療連携協議会緩和医療専門部会等で、地域連携クリティカルパスの運用等を検討している。</p> <p>○在宅緩和ケア協力推進研修事業により、県内2モデル地区において、地域のネットワークづくりを目的とした実践的な研修会等を実施した。</p> <p>○県は、緩和ケア推進部会において、社会資源調査等による各圏域毎の在宅緩和ケア提供体制の検討を行っている。</p> | <p>○引き続き、拠点病院は、地域クリティカルパスの運用等について検討を進めるとともに、県は緩和医療専門部会と情報共有を行い、国が示すモデル事業等を参考に、地域連携について検討を行う。</p> <p>○引き続き、緩和ケア推進部会で検討を行う。</p> <p>○平成27年に介護保険制度が改正され、遅くとも平成30年4月までには、全ての市町村で在宅医療の提供体制調査等を含めた在宅医療・介護連携推進事業を行うこととなっている。同事業の実施主体である市町村に対し、在宅緩和ケアに係る情報提供を行うことで、地域における在宅医療・介護のネットワーク構築の強化を行う。</p> |
| | | | 在宅で終末期を過ごすことに関する情報提供及び意識の醸成 | | | |
| <p>○がん治療に携わる医療従事者は、在宅医療への意識の醸成を図り、がん患者と家族に対して必要な情報を提供するとともに、在宅医療に関する選択肢を提示できるように理解を深めます。</p> <p>○治療医と緩和ケア医がともに議論を進める検討の場を設けます。</p> <p>○県は拠点病院及び医師会を中心に地域の在宅緩和ケアに関する情報の集積を行い、がん患者と家族に対して必要な情報を提供します。</p> <p>○県は、在宅緩和ケアを担う医師やかかりつけ医および看護師等さまざまな職種の関係団体の協力のもと、在宅緩和ケア・終末期緩和ケアについて、がん患者と家族、医療従事者、福祉関係者だけでなく全ての県民の理解を深め、在宅緩和ケアについて共通の理解を持てるよう普及啓発します。</p> | <p>がん治療に携わる医療従事者</p> <p>県及び関係機関</p> <p>県</p> <p>県</p> | <p>○県、拠点病院等が開催する研修会等により、選択肢の提示ができる人材の育成を行っている。</p> <p>○拠点病院を中心とし、多職種連携の仕組みづくりを実施している。</p> <p>○緩和ケア推進部会を設置し、検討を行っている。</p> <p>○地域緩和ケア支援事業を実施し、在宅緩和ケアフォーラムを開催した。</p> <p>○患者・家族・医療従事者向けの情報提供をホームページ上で公開していたが、千葉県内のがんに関する情報提供を行う「ちばがんナビ」に資源調査結果等を統合し、よりわかりやすく県民や医療従事者へ周知を行っている。</p> <p>○地域緩和ケア支援事業を実施し、在宅における医療・介護に関する情報収集・情報提供を行っている。</p> | <p>○引き続き、県、拠点病院が開催する研修会等を通じ、療養の場について選択肢を提示できる人材の育成を行う。</p> <p>○拠点病院を中心とし、多職種連携カンファレンスを開催していく。</p> <p>○引き続き、地域緩和ケア支援事業を実施し、在宅における医療・介護に関する情報収集・情報提供する。</p> | | | |