

がん政策サミット2014
～六位一体でがん対策を高め続けよう～

セッション 緩和ケア

江口研二
帝京大学医療共通教育センター
帝京大学医学部 腫瘍内科

好事例リストの内容に関する分類の考察

拠点病院強化事業 財源と強化策 研修費用の行政負担

(特例交付金など) 患者会企画補助

教育・研修 (全員・多職種チーム) 適切な数値目標

研修後の効果とその持続の担保

ハード面 緩和ケア病床

適切な数値目標・役割分担

ピアサポート・支援体制

テーマと対応法・相談支援体制

関係者の連携推進の場

拠点病院緩和ケア推進センター

在宅ケアの充実

ワンステップ上へ-IT媒体の利用

医療用麻薬の扱い 連携体制

分野:緩和ケア

緩和ケアの受けたと認識できる患者さんやご家族の割合を施設でアンケート調査する。（兵庫県）

緩和ケアのための症状スクリーニング

地域連携クリティカルパスのニーズと工夫、利用内容

患者必携のニーズ

緊急後方病床の確保

H25年 地域の事情、関連する団体の認識度のギャップ

県の南北地域に緩和ケア病棟はゼロ

——1病棟ずつ設置を目標

目標値の設定根拠 全国平均?、国の計画数値?

県医師会及び県看護協会等は緩和ケアや終末期医療に関する専門的研修を実施

H25年 地域 = 県・群市レベル 担当者 = 国・県・市町村・医療介護機関・市民な

と

- 1 地域ごとの医療事情を明確化** 不足している資源・円滑に動いているシステム
- 2 地域でのネットワーク強化** 各(スタッフ・組織)役割分担の明確化と連携
多職種・多機関 在宅・後方・拠点・認定等
- 3 人材育成のジレンマ** 研修会に出席しないスタッフ 出席しにくい形式
強制力をもつ制度か、全ての医療者に必要
- 4 数値目標設置と進捗状態確認** 具体的目標と集中度のフォーカス
達成できている目標とできていないもの
- 5 アウトカム評価** 4の達成目標で、地域の事情は改善したか(評価)
- 6 緩和ケアの質の問題** 「早期から」治療通院中の支援体制 終末期支援
- 7 緩和ケアへのアクセス改善** 地域、連携機関、院内など 相談センター
- 8 患者および市民啓発** 啓発に関して関心度を考慮した対象集団の設定

H25年 アウトカム評価事業は無くて良いのでしょうか？

研修会出席者数をふやすこと 重要です

市民啓発をすること 重要です

緩和ケア病棟設置 重要です などなどですが、-----

当然 実現する資金も必要です その投入効果は？

研修会修了者の医療行為はどのように変化したのか？

啓発キャンペーンを受けた市民の受療行動や緩和ケアの認識は変化したのか？

新規設置された緩和ケア病棟によって、地域の緩和ケアにどのような変化が起こったのか？

今後の施策の方向性の選択とその充実強化にはアウトカム評価計画の立案・施行・分析は不可欠です。

行政が資金を出し協議会WG等として定期的調査を実施すること(Visitもふくむ)

財政方針に関する本質的な疑問

例えばがん検診

イベント中心主義？

精度管理協議会関連の予算は削減??

協議会の運営に関するPDCAサイクルは？

精度管理のインフラ整備はどこが主体？

緩和ケア 研修・教育予算

ゴールにもとづく算出根拠？

修了書取得後の更新ステップ??