

4. 緩和ケア専門家による診療およびケアの提供

(1) 地域緩和ケアチームの出張コンサルテーション

1) 緩和ケアチームの構成メンバーについて

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）
 長崎地域組織図

長崎地域研統括責任者		長崎市医師会会長		野田 剛稔			
長崎地域プロジェクトリーダー		長崎市医師会理事		白髭 豊			
長崎地域運営委員会		コアリンクナース					
長崎がん相談支援センター		地域緩和ケアチーム					
医師	野田 剛稔	医師	富安 志郎	病院			
	藤井 卓		北條 美能留	長崎大学病院			
	白髭 豊		後藤 慎一	楠本 順子	小柳 津奈子	宮地 登代子	山口 真美
	詫摩 和彦		加藤 周子	原爆病院			
	橋本 清		朝永 良介	高崎 多恵子	出田 知加子	福原 香奈子	
	奥平 定之		中尾 勘一郎	市民病院			
	影浦 博信		行成 壽家	小川 富美子	中島 真理子	内田 新	
	出口 雅浩		松尾 誠司	聖フランシスコ病院			
	安中正和		中根 秀之	益富 美津代	吉田 美也子	原 千加子	松永 さおり
	烏山 心み子		蓬萊 彰士	朝永病院	済生会病院	掖済会病院	
看護師	船本 太栄子	神田 滋	岡野 千鶴	林 早苗	山下 貴志子	宮崎 久美	
	吉原 律子	心	長浦 由紀	病院			
栄社事務	平山 美香	薬	松尾 英俊	長崎病院	白髭内科医院	ホーム・ホスピス 中尾クリニック	
	古川 美和	栄	龍 恵美	天野 朋美	飯田 美恵子	柳井 のり子	黒田 敬子
地域プロジェクト事務局	林田 恭子	看	池田 晴美	訪問看護事業所			
	木場 英郎	船本 太栄子	市医師会訪問看護事業所				
	濱端 直美	平山 美香	立石 美鈴	西村 香	浅野 文乃	永尾 麻実子	
事務	永江 和正	CM	福留 登貴子	訪問看護STYOU			
	高橋 啓子	行政	戸村 孝章	下屋敷 元子	高瀬 絵美	木山 美穂	小山 郁子
	山田 美枝	保	川崎 マサ子	訪問看護ST YOU東長崎	訪看STなるみ	セントケア 訪問看護ST長崎	訪問看護ST ゆめライフ
			金子 和美	松島 由美	横川 明子	小笹 留美	

地域緩和ケアチームのメンバーとして、長崎市内3か所のがん診療連携拠点病院の緩和ケアチームの身体症状担当医師（専従または専任）、ホスピス病棟・緩和ケア病棟を有する病院の医師、在宅診療を実施している医師、薬剤師として県がん診療連携拠点病院の緩和ケアチーム薬剤師と長崎市薬剤師会会長を、看護師として、長崎がん相談支援センターの専従看護師および長崎市医師会訪問看護事業所の所長を選定。加えて、身体症状のみならず、精神的な苦痛、社会的な苦痛、スピリチュアルな苦痛に対応できるように、精神科医師（2名）、臨床心理士、管理栄養士をチームメンバーとし、平成20年度の介入当初より活動を開始した。

さらに、平成21年度4月より、一般病院で緩和ケアを実施している施設の医師（1名）、ケアマネジャー（2名）を新たにチームメンバーとして、総勢19名で組織している。

2) 地域緩和ケアチームによるコンサルテーション

①活動内容

平成20年4月14日第1回地域緩和ケアチーム会議にて活動内容を検討。結果は以下参照。

1. 活動内容

地域緩和ケアチームは地域の求めに応じて様々な緩和ケアに関するニーズに答えることを活動の主体とする。主にコンサルテーションと出張緩和ケア研修を行なう。

コンサルテーションとは症状緩和等に難渋する症例について主治医等の要請に応じて地域緩和ケアチームがコンサルテーション（電話・FAX・メールによる相談・往診帯同・一般病院へ訪問コンサルテーション）を行なうことをさす。

出張緩和ケア研修とは地域緩和ケアチームが、専門緩和ケア紹介の閾値をさげることを目的として、地域の医療・福祉従事者の臨床実践の場に訪問し、実践に即した研修を行なうことをさす。

2. 活動の目的

専門緩和ケアサービスへのアクセスを増加させること。結果として地域緩和ケアの質を向上させること。

3. 対象

介入地域において、専門緩和ケアサービスを利用できない、がん患者のケアにあたっている医療・福祉従事者（講習会を受講した医療施設、訪問看護ステーション、調剤薬局、MSW、居宅介護事業者、施設）

4. 介入準備（前提）

介入実施者は研究班地域プログラム委員会のワークショップを受講する。

5. 方法

コンサルテーション

体制

- ・地域緩和ケアチームはがん患者の症状コントロールなどがうまくいかないなどの地域医療・福祉従事者からの専門緩和ケアに関するコンサルテーションに応じる。
- ・窓口となる相談支援センターが電話・メール・FAXによるコンサルテーションの受付を行い、地域緩和ケアチームが実際に対応する。要請があった場合、または必要と判断された場合は地域緩和ケアチームが出張し、専門的対応に関する情報・技術提供を行なう。

依頼者と依頼内容

依頼者は専門緩和ケアサービスを利用できないがん患者のケアに当たっている、講習会を受講した医療・福祉従事者。職種は問わないが、主治医以外の職種からの依頼は主治医の承諾を得ていること、依頼者の専門領域についての依頼であることを条件とする。

依頼の手順

◇ 依頼の発生と緩和ケアチーム依頼シートの作成

- ・地域緩和ケアチームへのコンサルテーションの必要な患者が発生したら、依頼元となる医療・福祉従事者は患者もしくは代理人に地域緩和ケアコンサルテーション利用の口頭同意を得る。
- ・地域の医療・福祉従事者は「緩和ケアチーム依頼シート」を記入し、相談支援センターにファックスまたはメールで提出する。

- 直接地域緩和ケアチームスタッフに連絡があり、チームの診察が必要と判断された場合は、上記に準じ、「緩和ケアチーム依頼シート」をチームスタッフが記載し、相談支援センターに送付する。
 - 電話での連絡の場合は可能なら依頼シートの送付をお願いするが、依頼者の負担になるようであれば、相談を受けたスタッフが依頼シートを作成する。
 - 相談支援センターの受付順にカルテ番号を取得させる。
- ◇ 緩和ケアチーム登録シート/初期アセスメントシートの記載
- 地域緩和ケアチームのスタッフは、「緩和ケアチーム登録シート/初期アセスメントシート」に依頼・支援内容およびアセスメント内容等必要事項を記載する。
 - 必要に応じて地域緩和ケアチームは、主治医か担当看護師の立会いのもと、患者の診療に当たる。
 - 主治医や看護師への電話フォローアップ・継続しての訪問診療を行なう。
 - 登録シート/アセスメントシートはフォローアップ終了後に必要事項全て記入し、相談支援センターに送付する。
- ◆ その他
- 往診を行なった場合、コンサルタント医は主治医の診療録に必ず記載し、その診療録を主治医が保管する。
 - コンサルト医のカルテはなくて構わないが、独立してカルテを作成しても問題ない。
 - 看護師もコンサルテーション行為を行なった場合は診療録に記載を行なう。
 - 主治医のカルテの複写に当たっては患者同意を得る。

また、地域緩和ケアチームのニーズを把握する目的で、平成20年4月24日に開催した「臨床教育プログラムワークショップ」で地域緩和ケアチームに関するアンケート(資料3)を実施した結果、回答者の6割の方がコンサルテーションもしくは出張緩和ケア研修を利用したいと回答していることから地域緩和ケアチームの利用ニーズは高いと考えられた。

②地域緩和ケアチームのパンフレット作成と広報・周知活動

2008年4月に下記に示す「地域緩和ケアチームのご案内」(資料23)を配布した。

◆地域緩和ケアチームご案内の配布先は、平成20年1月、2月の講習会を受講していただいた医師、多職種施設（医療・福祉関係者に限定する）とした。

◆医師会A会員の医師に関しては、医師会旬報にて地域緩和ケアチームの活動について広報する。

◆臨床心理士、管理栄養士の派遣依頼について

地域緩和ケアチームの付加価値として、症例依頼の増加が期待できるので職種の記載は必要であると思われるが、コンサルテーションの内容に関しては具体的な記載を避け、「助言」「食事相談」といった表現でアナウンスしていく。また、早急な対応は困難であるため、都合がいい時間を相談支援センターが把握しておき、日程調整を行うようにしていく。

※2009年7月までの地域緩和ケアチームコンサルテーション症例のまとめ

症例ID	年齢	性別	病名	PS	相談内容	依頼先	対応
1	90歳代	女性	舌がん	不明	オピオイドの導入について	特別養護老人ホーム	FAXにて対応(ステップ緩和ケア参照)
2	94歳	女性	皮膚がん(有棘細胞がん)	4	皮膚病変の局所の疼痛コントロールについて	診療所(在宅)	メールにて対応
3	不明	不明	食道がん術後 肺・肝転移 中咽頭がん術後	不明	オピオイドローテーションについて	診療所(在宅)	メールにて対応
4	61歳	男性	食道がん	4	セデーションの方法について	診療所(在宅)	メールにて対応
5	86歳	男性	肺がん	4	不眠・不穏に関して	診療所(在宅)	メールにて対応
6	70歳代	男性	腎がん 肺転移	2	不穏・意識障害に関して	診療所(在宅)	メールにて対応
7	78歳	男性	胃がん	不明	食事・栄養に関して	保健福祉センター	管理栄養士による栄養相談実施
8	61歳	女性	すい臓がん	2	希死念慮 不安に関して	診療所(在宅)	メールにて対応
9	75歳	男性	膵臓関連リンパ腫	4	痙攣発作に関して	診療所(在宅)	不明
10	84歳	女性	肺がん	不明	疼痛に関して	診療所(在宅)	電話にて処方アドバイス ステップ緩和ケアのFAX
11	58歳	男性	直腸がん 局所再発	4	疼痛・眠気対策について	診療所(在宅)	出張コンサルテーション(計4回) 往診への帯同
12	97歳	女性	不明	4	皮下輸液について	診療所(老人ホーム入所中)	出張コンサルテーション(往診への帯同)
13	80歳	女性	肺がん	不明	便秘について オピオイドの投与について 制吐剤の使用について	診療所(在宅)	メールにて対応
14	53歳	女性	すい臓がん	3	疼痛コントロールについて	病院(入院中)	出張コンサルテーション (病院への往診)

(2) 出張緩和ケア研修

1) 平成20年4月14日第1回地域緩和ケアチーム会議にて、出張緩和ケア研修に関して以下の内容を協議した。

出張緩和ケア研修

目的

緩和ケア研修の目的を知識・技術の向上より専門緩和ケア紹介の閾値を下げることを目的とする。相談支援センタースタッフの定期訪問の足がかりにする。

対象

診療所医師、訪問看護師、地域の病院医師・看護師・薬剤師・MSWなど地域介入実施者でない(専門)緩和ケア従事者

介入実施者

地域緩和ケアチーム(相談支援センタースタッフがコーディネート)

方法

- ・地域の医療機関に出張緩和ケア研修が可能なことをアナウンスする(上記対象者に周知)。
- ・希望地域医療機関はチーム依頼シートの「相談内容」の欄に「出張緩和ケア研修希望」と記載してもらう。
- ・相談支援センターから依頼者に連絡し、希望の研修内容(症例検討、講習、回診、カンファランス、外来など)と研修日時を決定する。
- ・相談支援センターから直接あるいはリスト上で介入者を決定する。
- ・研修の実施。出張緩和ケア研修に際し、地域緩和ケアチームは必要に応じてアドバイスをを行なうが、原則として直接診療は行なわない。
- ・希望に応じて相談支援センタースタッフが定期的に訪問を開始する。

2) 平成21年10月現在までに開催した出張緩和ケア研修

【平成21年4月20日 南長崎クリニック】

参加者：31名 内訳) 医師2名 看護師14名 保健師3名 薬剤師2名 CM3名 作業療法士・リハビリ・理学療法士4名 栄養士2名 臨床検査技師1名

内容：1. 長崎がん相談支援センター地域緩和ケアチームのご案内と挨拶
長崎がん相談支援センター 平山美香

2. 緩和ケア研修講義

①『緩和ケア』ってどんなもの？

長崎市立市民病院 緩和ケアチーム専任医師 富安志郎先生

②在宅での痛みの治療

日赤長崎原爆病院 緩和ケアチーム医師 後藤慎一先生

③看護師による在宅患者さんのアセスメント

長崎市医師会訪問看護事業所所長

長崎がん相談支援センター地域緩和ケアチーム看護師 船本太栄子先生

④訪問薬剤指導の有効活用について

ななしま薬局 薬剤師 七嶋和孝先生

資料24 出張緩和ケア研修アンケート(4月20日南長崎クリニック)

【平成21年5月28日 独立行政法人 国立病院機構 長崎病院】

緩和ケア勉強会(「緩和ケア普及のための地域プロジェクト」OPTIM長崎出張緩和ケア研修)

★訪問看護における緩和ケアの実際と在宅療養の風景

長崎県看護協会 訪問看護ステーションYOU 所長 下屋敷元子先生

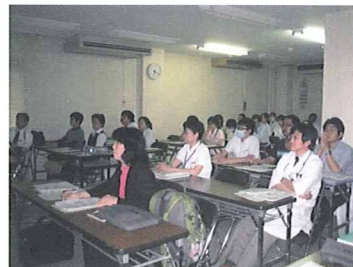
★患者さんの意向に沿う在宅療養の提供～長崎での取り組み～

白髭内科医院 院長

「緩和ケア普及のための地域プロジェクト」長崎地域プロジェクトリーダー 白髭 豊先生

資料 25 出張緩和ケア研修アンケート(5月28日長崎病院)

会場の様子



【平成 21 年 8 月 27 日 日本海員掖済会長崎病院】

総数 61 名（主催 3 名、学生 2 名含む）で多職種が参加した。

内容：

① 「緩和ケア普及のためのプロジェクト」長崎地域の取り組みについて

長崎がん相談支援センター 看護師：吉原律子先生

長崎市では、長崎市医師会を中心に地域で緩和ケアを普及するプロジェクトに取り組んでおり、当院も協力病院となっている。今回はそのプロジェクトの目的・開催されている研修やその風景等を交え紹介された。

② 緩和ケアの基礎知識について

長崎市立市民病院麻酔科診療部長 緩和ケアチーム

OPTIM 長崎緩和ケアチーム 富安志郎先生

- ・緩和ケアは転移、進行がんなど生命を脅かす状況になった時点から始まる患者・家族のつらさを改善するアプローチである。
- ・医療用麻薬使用のポイントは、痛みの取れる十分な量を投与すること、副作用対策を行うこと、医療用麻薬の説明を行うことである。
- ・進行がんの場合は入院時から患者さんの希望にそった療養の準備を始めることが重要。

③ がん患者の退院支援・調整

当院退院支援担当 看護師：宮崎久美

退院支援とは患者様・ご家族の意向に沿って支援することである。早期からの退院支援開始の必要性和院内で行ったがん患者様の退院支援・調整例を提示し、どのような手順で退院支援・調整を行っているか、今後の課題について説明した。

※資料 26 出張緩和ケア研修アンケート(8月27日 日本海員掖済会長崎病院)

会場の様子



(3) 専門緩和ケアに関わるノウハウの提供

今後、取り組む予定

(4) 専門緩和ケアサービスのノウハウブックレットの提供

今後、取り組む予定

(5) その他

今後、取り組む予定

(2) 考察

事象	解釈	ノウハウ・解決策・今後の対応
<ul style="list-style-type: none"> ・コンサルテーション及び出張緩和ケア研修の依頼が少ない 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクトの活動や地域緩和ケアチームの存在を知らない。または、あることは知っていても、どんなときに利用すればいいのかわからない 	<ul style="list-style-type: none"> ・各施設へのプロジェクト説明会の企画 ・緩和ケアチームのご案内の配布 医師会旬報や各種研修会のご案内の配布を繰り返し実施していく。 ・コンサルテーションに関しては、出張緩和ケア研修がきっかけとなり、コンサルテーションに繋がるケースも多いと思うので、まずは出張緩和ケア研修の依頼を増やす方がいいのではないか
<ul style="list-style-type: none"> ・看護師や多職種がコンサルテーションが必要ではないかと感じても、主治医が紹介に応じない。または、主治医に話せない 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の施設内のことを、他施設の医師や看護師に相談するということに抵抗を感じるスタッフが多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・オフィシャルな相談でなくてもいいので、施設内で現在、「困っていること」「悩んでいること」を話せる機会を増やしていく。(コアリンクナースミーティングなど) ・病院主治医へのアプローチを個別に働きかけていく必要があるのではないか(医局単位の勉強会、説明会など)
<ul style="list-style-type: none"> ・出張コンサルテーションの1例目の症例は在宅で看取りを迎えることができた 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅主治医や訪問看護師、また、患者・家族にとっても地域緩和ケアチームの存在は在宅療養を送るうえで、安心を与える存在であったと思われる 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅主治医の往診や訪問看護師の訪問に帯同することで、状況を確認でき、より実践的なコンサルテーションができる。 ・患者・家族にとっても、多くのスタッフ(医師、看護師)が関わってくれているといった実感が、在宅療養中の介護者の支えとなることがわかった。

III 研究組織のマネジメント

1. 研究組織の構築 2008年度

(1) プロセスの記述

長崎地域緩和ケアグループ会議

隔月の4週目の19時から1時間半で会議を設定した。

平成20年度より長崎地域運営委員会として名称変更。

2008年6月 第一回会議

サポートセンターの設置場所について

関係者会議で医師会内に置くことが望ましいという意見で一致した。

- ・ スペースと人員の余裕がない拠点病院においても、十分な活動ができない。
- ・ 病院内にあると、患者さんが帰ってくる（診療所や在宅へ）のが遅くなってしまふ。これは、がん患者に限ったことではない。
- ・ 院内の患者さんについては、病院内の相談支援センターで対応することも出来るが、院外の患者さんが相談に行くには、医師会のような、医療の戦場となっていないようなところがいいと思う。
- ・ 医師会が中心になっていれば、複数の病院がある地域であっても、スムーズに在宅へ移行しやすくなる。

・

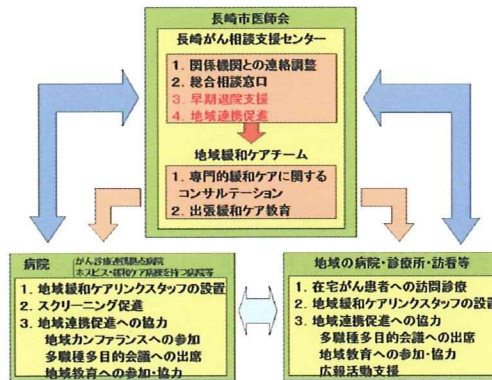
組織構成

2ヶ月に1回開催していた長崎地域緩和ケアグループ会議を「長崎地区運営会議」と名称変更し、相談支援センターと地域緩和ケアチームに所属して方々を運営委員として、4月以降の会議に参加していただくこととした。

吉原は、コアリンクナースの開拓を担当し、緩和ケア資源のある病院のみでなく、拠点病院以外の地域連携室、訪問看護吉原は、コアリンクナースの開拓を担当し、緩和ケア資源のある病院のみでなく、拠点病院以外の地域連携室、訪問看護師をメンバーにした。

掖済会、済生会病院に関しては、地域連携室がなかったもので、連携にかかわるナースにかかわってもらった。3拠点病院とホスピス病棟を有する病院の緩和ケアチームと地域連携室のナース、全訪問看護をコアリンクナースとした。リンクナースの役割は、2002/10/30初回のコアリンクナース会議開催後、1回/3か月、定期開催することにした。タスクとしては、各機関内での、プログラムの各ツールの運用窓口になっていただき、実践と意見の集約とした。

図14 長崎がん相談支援センターの役割



就任についての同意・依頼

※4月より、プロジェクトの開始となるため、現在、長崎がん相談支援センター地域緩和ケアチーム、コアリンクナースに就任されている方々には、改めて各施設長もしくは看護部長の就任同意書、委嘱状を配布するようにした。

資料 27 長崎地域運営員就任同意書・委嘱状

プロジェクト協力施設（長崎）（平成20年9月現在）

<p>診療所 78 施設 79 名</p> <p>あおぞら内科クリニック あきよし都美内科クリニック 雨森内科医院 有高クリニック 井石内科医院 猪狩医院 池田整形外科クリニック いとう内科医院 入江医院 (医) 赤司消化器クリニック (医) 麻生外科医院 (医) 井手内科クリニック (医) 今村整形外科医院 (医) 浦野外科医院 (医) 北里外科肛門科クリニック (医) くばいちろうクリニック (医) 耕雲会 おおつる内科医院 (医) さかもとクリニック (医) 白髭内科医院 (医) 清栄会 ハシモト耳鼻咽喉科 (医) 太寿会 こうの医院 (医) たくま医院 (医) 鶴泉会 牟田産婦人科 (医) 出口外科医院 (医) 中村内科医院 (医) 中村内科クリニック</p>	<p>(医) 長谷川医院 (医) 浜崎外科医院 (医) 原口医院 (医) 原田医院 (医) 宏友会 さとう内科医院 (医) 福曜会 福田医院 (医) 宮崎内科医院 (医) 森医院 (医) 諸岡整形外科医院 (医) 山元内科 (医) ゆきなり・クリニック (医) 吉見内科胃腸科 (医) 河野内科医院 (医) 社団 奥平外科医院 (医) 社団 康仁会 林医院 (医) 社団 昭成会 岩永医院 (医) 社団 博生会 大久保医院 (医) 社団 東望大久保医院 (医) 社団 深堀内科医院 (医) 社団 まわたり内科 岩永外科クリニック 浦クリニック 奥内科・循環器科医院 影浦内科医院 桑原医院 さくら内科 たかひら内科循環器科 千々岩医院</p>	<p>中央クリニック 中央橋眼科 つつみ内科クリニック つるた医院 どうつ耳鼻咽喉科クリニック 尚生クリニック 中嶋クリニック 鳴見台山中クリニック 西田内科胃腸科医院 野田消化器クリニック 東長崎皮膚科泌尿器科医院 藤井外科医院 藤田外科医院 牧医院 松崎内科循環器科 まつもと内科・麻酔科クリニック 三島内科医院 みのり会診療所 武藤内科医院 諸熊内科医院 安中外科・脳神経外科医院 山根内科・胃腸科医院 吉田医院・小児科内科 わたベクリニック 歯科診療所 1 施設 1 名 西上歯科医院</p>
--	--	---

厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業
 緩和ケアプログラムによる地域介入研究
 Outreach Palliative care Trial of Integrated regional Model
 OPTIM Study

<p>薬局 54 施設 65 名</p> <p>あおい薬局 あおぞら調剤薬局 アクア薬局本店 あずさ薬局 鮑の浦店 岩屋橋薬局 宇都宮薬局「スワ」 おおはま調剤薬局 オランダ坂薬局 海岸通り薬局 カイゼン薬局 かえで薬局 京泊薬局 さいかわ薬局 桜町調剤薬局 桜町調剤薬局 大瀬戸店 桜町薬局 佐藤薬局 さわだ薬局 サンタ薬局 シーボルト通り薬局 白鳥町薬局 新戸町薬局 嵩下薬局 竹村永楽堂薬局 ためし薬局 チトセ調剤薬局 つばさ薬局 長崎市薬剤師会薬局</p>	<p>中島川薬局 中町薬局 ななしま薬局 滑石薬局 浜口町薬局 はら薬局 ひかり町薬局 日之出調剤薬局 広馬場薬局 湊町調剤薬局 ペンギン薬局 宝栄調剤薬局 ホンダ薬局 マキ薬局 丸一薬局 宮崎薬局バス通り店 やすらぎ薬局 山形薬局 山形薬局 さくら調剤薬局 山形薬局 脇岬店 ゆかり調剤薬局 ゆかり薬局大浦店 ゆかり薬局上戸町店 よしむら薬局 ライン薬局 ラベンダー薬局</p>	<p>病院 17 施設 93 名</p> <p>長崎大学医学部・歯学部附属病院 日本赤十字社長崎原爆病院 長崎市立市民病院 聖フランシスコ病院 医療法人弘仁会 朝永病院 医療法人 光善会 長崎百合野病院 医療法人 常葉会 長与病院 医療法人 恵会 光風台病院 社会福祉法人 恩賜財団済正会 長崎県済生会病院 社会福祉法人 十善会 十善会病院 特別医療法人 春回会 井上病院 医療法人保善会 田上病院 三菱重工株式会社 長崎造船所病院 長崎記念病院 長崎友愛病院 独立行政法人 国立病院機構 長崎病院 日本海員救済会長崎病院</p> <p>訪問看護ステーション 10 施設 34 名</p> <p>十善会訪問看護ステーション訪問看護ステーション セントケア長崎(株) セントケア訪問看護ステーション長崎 長崎県看護協会訪問看護ステーション YOU 長崎県看護協会訪問看護ステーション YOU 東長崎 長崎市医師会保健福祉センター訪問看護事業所 フランシスコ訪問看護ステーション 訪問看護ステーションながよ 訪問看護ステーション鳴見 長崎市医師会保健福祉センター訪問看護事業所 訪問看護ステーションたちばな</p>
--	---	--

<p>居宅介護支援事業所 20 施設 43 名</p> <p>医療法人 蘭佑会 ダイヤランド崎望館 介護支援センターながさきケアプランステーション 介護支援センターながさきケアプランステーション伊勢の社 介護老人保健施設・ナーシングケア横尾 株式会社 ケアリング長崎 株式会社 メディカルネットワーク指定居宅介護支援事業所 居宅介護支援事業所 ケアサポート恵 居宅介護支援事業所 はるかぜ 居宅介護支援事業所 プライエム横尾 居宅介護支援 センター太陽 ケアプランセンター みなつき 恵珠苑 居宅介護支援事業所 指定居宅介護支援事業所 古賀の里 指定居宅支援事業者 光風台病院 社会福祉法人到達会指定居宅介護支援事業者 サンハイツ 多機能福祉施設ユアライフ滑石 長崎県看護協会ケアプランセンター 長与病院 居宅介護支援事業所たんぼぼ ニチイケアセンター長崎 伯陽会かたかべ医院長崎ケアプランサービス</p>	<p>地域包括支援センター 2 施設 4 名</p> <p>長崎市南部地域包括支援センター 長崎市西浦上・三河地域包括支援センター</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>計 182 施設 319 名</p> </div>
---	--

退院患者への早期介入は可能か？

医師会だけで何とかしようとししないで、各病院に担当医師を置く（＝相談支援センターを置く）必要がある。

サポートセンターの人員について

→MSW、臨床心理士に入ってもらふこと。（MSW 人選は鳥山センター長が検討）
 リンクナースの聖フランシスコ病院（加藤先生を通して）、市民病院、長大、楠本看護師、原爆病院のエゾエ看護師の追加などを検討する。

グループ会議の開催について

定期的で開催すること。次回は、7月か8月の予定。

- 年間の会議予定は、以下のように決定した。

	開催行事	開催頻度	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
			月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
手 順 書 記 載 分	講演会	各年度最低1回		○										
	地域カンファレンス	年間1回以上												
	出張緩和ケア研修	1回 複数回いずれも可												
地 域 開 催 分	長崎地区 会議	2か月に1回	○		○		○		○		○		○	
			○					○					○	
			○			○				○			○	

- 2008年3月

医師会の来年度の事業計画の中で、 的目標をある に、OPTIMにおいても必要だと感じ、文化する 業をはじめ、初年度の文 を り上 た。2年目の目標をあ た に、 的な内容を会長から められ、事業計画書(資料 27)を 成し、会長に提出し、理解が られた。そのなかでは、がん 計の項目などは会長の考えが されている。

※資料 27 和ケア普及のための地域プロジェクト長崎地域事業計画

全 としての評価

■拠点病院の緩和ケアチームカンファレンスやハイリスクカンファレンスへの参加を通じて、病院—在宅側関係者がともに、入院患者の実情や院内の緩和ケアチーム、病棟スタッフや病院関連職種、地域連携室の活動を 有することができるようになった。さらに OPTIM 活動も 知され、在宅移行数が増加するなど効果的な連携ができるようになってきた。

■相談支援センターが けた事例を、相談者の 解を て拠点病院の連携室や専門看護師につないだケースもあり、施設—地域側にとっての情報 有がスムーズになるとともに、相談内容への早い対応が相談者の 感にもつながると思われた。

■今後も、OPTIM活動のさらなる普及と実践での運用を実施してもらえよう、コアリンクナースの皆さんと協働して、院内スタッフや各施設のスタッフに働きかけていきたいと考える。そのために OPTIM 評価項目（在宅死数の変化、緩和ケア利用率など）の長崎の状況、病棟看護師の在宅の視点尺度の意識調査の結果、地域カンファレンスで見えたきた緩和ケアと退院支援の課題、各研修会のアンケート内容などを病院側とで相互理解し、地域のウィークポイントとなっている項目について、効果的な研修会（その施設や各職種の希望に応える細やかな出張研修）の開催などを目標にしていきたい。同時にがんに限らず、一般市民・医療保健福祉従事者にとっての地域の相談窓口の機能も継続して果たしていきたいと考える。

IV 各種研究報告

(文献)

- 1) 白髭豊、諸岡久夫「がん対策のための戦略研究『緩和ケアプログラムによる地域介入研究』へ長崎市医師会が参加したことについて（報告）」
長崎市医師会報 486 : 34-37、2007

- 2) 白髭豊、諸岡久夫：『がん対策のための戦略研究（課題2：緩和ケアプログラムによる地域介入研究）』へ長崎市医師会が採択
長崎県医師会報 740 : 14-16、2007

- 3) 白髭豊：長崎在宅 Dr. ネットの取り組みと「緩和ケア普及のための地域プロジェクト」. 地域で支える患者本位の在宅緩和ケア、片山壽（編）、榎籐原出版新社、東京、2008、172-188

- 4) 白髭 豊：〔長崎市〕地域緩和ケアネットワークの構築の試み. ホスピス緩和ケア白書 2008、（財）日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団「ホスピス緩和ケア白書」編集委員会（編）、（財）日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団、2008、78-82

- 5) 白髭 豊：在宅医療と緩和ケアネットワーク-長崎での地域医療連携の試み-. 緩和医療学 11. (3) : 9-15、2009 先端医学社

- 6) 白髭 豊、藤井 卓、野田剛稔：在宅緩和ケアネットワークの構築—長崎での取り組み（最新情報）—. 日在医会誌 11（1）：119-123、2009

- 7) 白髭豊 藤井卓. 長崎在宅 Dr. ネットによる地域医療連携.
日本医事新報 2005 ; 4224 : 29-32

- 8) 藤井卓、白髭豊
長崎在宅 Dr.（ドクター）ネットにおける病診連携・在宅医療の実践
長崎県医師会報 第726号（平成18年7月号）P19-21

厚生労働科学研究費補助金
第3次対がん総合戦略研究事業

「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」

*Outreach Palliative care Trial of Integrated regional Model
OPTIM*

研究成果の刊行に関する一覧表
2010年

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍（外国語）

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

書籍（日本語）

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
木澤義之	第Ⅲ章家族・他の医療者とのコミュニケーション. 在宅医療におけるコミュニケーション・スキル	藤森麻衣子、内富庸介	続・がん医療におけるコミュニケーション・スキル実践に学ぶ悪い知らせの伝え方	医学書院	東京	2009	496-504
木澤義之	内科学総論, 緩和ケア	小川聡、伴信太郎、山本和利	改訂第7版内科学書	中山書店,	東京	2009	218-220
木澤義之	Ⅱ緩和ケアの教育と研修. 日本緩和医療学会PEACE プロジェクトーがん診療に携わるすべての医師が基本的な緩和ケアを実施できるように.	(財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団「ホスピス緩和ケア白書」編集委員会	ホスピス緩和ケア白書 2009	青海社	東京	2009	24-30
木澤義之	第19章. 緩和ケアの学び方	平原佐斗志・茅根義和	チャレンジ! 在宅がん緩和ケア	南山堂.	東京	2009	221-227

雑誌（外国語）

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Akechi T, Akizuki N, et al.	Symptom indicator of severity of depression in cancer patients: a comparison of the DSM-IV criteria with alternative diagnostic criteria	Gen Hosp Psychiatry	31	225-32	2009
Asai M, Akizuki N, et al.	Psychological states and coping strategies after bereavement among the spouses of cancer patients: a qualitative study	Psychooncology in press			2009
Akechi T, Akizuki N, et al.	Gender differences in factors associated with suicidal ideation in major depression among cancer patients	Psychooncology in press			2009
Shimizu K, Akizuki N,	Feasibility and usefulness of the	Psychooncology			2009

et al.	'Distress Screening Program in Ambulatory Care' in clinical oncology practice	in press			
Sasahara T, <u>Kizawa Y</u> , Morita T, Iwamitsu Y, Otaki J, Okamura H, Takahashi M, Takenouchi S, Bito S.	Development of a standard for hospital-based palliative care consultation teams using a modified Delphi method.	J Pain Symptom Manage	38 (4)	496-504	2009
<u>Miyashita M</u> , Yasuda M, Baba R, Iwase S, Teramoto R, Nakagawa K, <u>Kizawa Y</u> , <u>Shima Y</u> .	Inter-rater reliability of proxy simple symptom assessment scale between physician and nurse: a hospital-based palliative care team setting.	Eur J Cancer Care (Engl).	19(1)	124-30.	2010
Ise Y, Morita T, Maehori N, Kutsuwa M, Shiokawa M, <u>Kizawa Y</u> .	Role of the community pharmacy in palliative care: A nationwide survey in Japan.	J Palliat Med. in press			2010
<u>Miyashita M</u> , Yasuda M, Baba R, Iwase S, Teramoto R, Nakagawa K, <u>Kizawa Y</u> , <u>Shima Y</u>	Inter-rater reliability of proxy simple symptom assessment scale between physician and nurse: A hospital-based palliative care team setting.	Eur J Cancer Care			In Press
Sugiura M, <u>Miyashita M</u> , Sato K, Morita T, Tsuneto S, <u>Matoba M</u> , Sano M, <u>Shima Y</u> .	Analysis of Factors Related to the Use of Opioid Analgesics in Regional Cancer Centers in Japan.	J Palliat Med.			In Press
Ando M, Morita T, <u>Miyashita M</u> , Sanjo M, <u>Shima Y</u> , Kira H.	Effects of Bereavement Life Review Therapy on Spirituality, Anxiety and Depression.	J Pain Symptom Manage			In Press
Akazawa T, Akechi T, Morita T, <u>Miyashita M</u> , Sato K, Tsuneto S, <u>Shima Y</u> , Furukawa TA.	Self-perceived burden in terminally ill cancer patients: A categorization of care strategies based on bereaved family members' perspectives.	J Pain Symptom Manage			In Press
Choi JE, <u>Miyashita M</u> , <u>Hirai K</u> , Sato K, Morita T, Tsuneto S, <u>Shima Y</u> .	Preference of place for end-of-life cancer care and death among bereaved Japanese families who experienced home hospice care and death of a loved one	Support Care Cancer.			In Press
Nakazawa Y, <u>Miyashita M</u> , Morita T, Umeda M, Oyagi Y, Ogasawara T.	The Palliative Care Knowledge Test (PCKT): the reliability and validity of an instrument to measure palliative care knowledge among health professionals.	Palliat Med.			In Press
Nakazawa Y, <u>Miyashita M</u> , Morita T, Umeda M, Oyagi Y, Ogasawara T.	The Palliative Care Self-reported Practices Scale (PCPS) and the Palliative Care Difficulties Scale (PCDS): reliability and validity of 2 scales evaluating self-reported practices and difficulties experienced in palliative care by health professionals.	J Palliat Med.			In Press

Ando M, Kawamura R, Morita T, <u>Hirai K</u> , <u>Miyashita M</u> , Okamoto T, <u>Shima Y</u> .	Value of religious care for relief of psycho-existential suffering in Japanese terminally ill cancer patients: the perspective of bereaved family members.	Psychooncology.			In Press
Sasahara T, <u>Miyashita M</u> , Umeda M, Higuchi H, Shinoda J, Kawa M, Kazuma K.	Multiple evaluation of a hospital-based palliative care consultation team in a university hospital: Activities, patient outcome, and referring staff's view.	Palliat Support Care.	18	1-9	2010
Shinjo T, Morita T, <u>Hirai K</u> , <u>Miyashita M</u> , Sato K, Tsuneto S, <u>Shima Y</u> .	Care for Imminently Dying Cancer Patients: Family Members' Experiences and Recommendations.	J Clin Oncol	28(1)	142-8	2010
Shinjo T, Morita T, <u>Miyashita M</u> , Sato K, Tsuneto S, <u>Shima Y</u> .	Care for the Bodies of Deceased Cancer Inpatients in Japanese Palliative Care Units.	J Palliat Med.	13(1)	27-31	2010
Okamoto T, Ando M, Morita T, Hirai K, Kawamura R, <u>Mitsunori M</u> , Sato K, <u>Shima Y</u> .	Religious Care Required for Japanese Terminally Ill Patients With Cancer From the Perspective of Bereaved Family Members.	Am J Palliat Med.	27(1)	50-4	2010
<u>Miyashita M</u> , Morita T, Ichikawa T, Sato K, <u>Shima Y</u> , Uchitomi Y.	Quality indicators of end-of-life cancer care from the bereaved family members' perspective in Japan.	J Pain Symptom Manage.	37(6)	1019-26	2009
<u>Miyashita M</u> , Arai K, Yamada Y, Owada M, Sasahara T, Kawa M, Mukaiyama T.	Discharge from a palliative care unit: prevalence and related factors from a retrospective study in Japan.	J Palliat Med.	12(2)	142-9	2009
<u>Miyashita M</u> , Narita Y, Sakamoto A, Kawada N, Akiyama M, Kayama M, Suzukamo Y, Fukuhara S.	Care burden and depression in caregivers caring for patients with intractable neurological diseases at home in Japan.	J Neurol Sci.	276	148-52	2009
Sato K, <u>Miyashita M</u> , Morita T, Suzuki M.	Long-term effect of a population-based educational intervention focusing on end-of-life home care, life prolongation treatment, knowledge about palliative care.	J Palliat Care	25(3)	206-12	2009
Morita T, <u>Miyashita M</u> , Tsuneto S, Sato K, <u>Shima Y</u> .	Late Referrals to Palliative Care Units in Japan: Nationwide Follow-up Survey and Effects of Palliative Care Team Involvement After the Cancer Control Act.	Pain Symptom Manage.	38(2)	191-6	2009
Fukahori H, <u>Miyashita M</u> , Morita T, Ichikawa T, <u>Akizuki N</u> , <u>Akiyama M</u> , <u>Shirahige Y</u> , <u>Eguchi K</u> .	Administrators' Perspectives on End-of-Life Care for Cancer Patients in Japanese Long-Term Care Facilities.	Support Care Cancer.	17(10)	1247	2009

Misawa T, <u>Miyashita M</u> , Kawa M, Abe K, Abe M, Nakayama Y, Given CW.	Validity and reliability of the Japanese version of the Caregiver Reaction Assessment Scale (CRA-J) for community-dwelling cancer patients.	Am J Hosp Palliat Med.	26(5)	334-40	2009
Okishiro N, <u>Miyashita M</u> , Tsuneto S, <u>Shima Y</u> .	The Japan HOspice and Palliative care Evaluation study (J-HOPE study): views about legalization of death with dignity and euthanasia among the bereaved whose family member died at palliative care units.	Am J Hosp Palliat Med.	26	98-104	2009
Sanjo M, MoritaT, <u>Miyashita M</u> , Shiozaki M, Sato K, <u>Hirai K</u> , <u>Shima Y</u> , Uchitomi Y.	Caregiving Consequence Inventory: A measure for evaluating caregiving consequence from the bereaved family member's perspective.	Psychooncology.	18(6)	657-66	2009
Yamagishi A, Morita T, <u>Miyashita M</u> , Kimura F.	Symptom prevalence and longitudinal follow-up in cancer outpatients receiving chemotherapy.	J Pain Symptom Manage.	37(5)	823-30	2009
Kusajima E, Kawa M, <u>Miyashita M</u> , Kazuma K, Okabe T.	Prospective evaluation of transition to specialized home palliative care in Japan.	Am J Hosp Palliat Med.	26(3)	172-9	2009
Morita T, Murata H, Kishi E, <u>Miyashita M</u> , Yamaguchi T, Uchitomi Y.	Meaninglessness in terminally ill cancer patients: a randomized controlled study.	J Pain Symptom Manage.	37(4)	649-58	2009

雑誌（日本語）

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
<u>江口研二</u>	がん緩和医療-地域で支える体制構築と地域包括的プログラムの開発 - がん対策基本法を受けてかわりつつあること-今後の緩和ケアを見つめて	緩和医療学	11(4)	51-55	2009
山岸暁美、森田達也、古村和恵、末田千恵、 <u>木下寛也</u> 、 <u>白髭豊</u> 、 <u>秋山美紀</u> 、 <u>秋月伸哉</u> 、 <u>武林亨</u> 、 <u>加藤雅志</u> 、 <u>江口研二</u>	地域で緩和ケアを普及させるために取り組むべき課題は何か？	緩和医療学			Submitted
<u>秋月伸哉</u>	がん患者のうつ病の多職種協働ケア	Depression Frontier	7	90-93	2009
<u>秋月伸哉</u>	地域緩和ケアにおける精神科医の役割	精神科治療学	23	1347-1352	2009
<u>秋月伸哉</u>	抑うつ的な患者への対応	がん看護	15	31-33	2010
松本篤, <u>川越正平</u>	地域連携医療 在宅がん緩和医療を推進するポイント	治療学	43(4)	408-413	2009

木澤義之, 山本亮	【がん対策基本法を受けて変わりつつあること 今後の緩和ケアを見つめて】 がん診療に携わるすべての医師が緩和ケアの基本的な知識を習得していくための研修PEACEプログラムを用いた研修会について.	緩和医療学	11 巻 4 号	303-309	2009
木澤義之	【緩和ケアをともに学ぶ、教える伝えようとするスタッフのために】 緩和ケアの教育体験と学ぶためにふれてみたい作品 わたしの教育体験 学習者が持つポテンシャルを引き出す.	緩和ケア	19 巻 10 月増刊号	218-219	2009
伊勢雄也, 片山志郎, 木澤義之	【緩和医療の「困った」に答える】 緩和医療の勉強の仕方がわからない	薬事	51 巻 5 号	695-699	2009
木澤義之	わが国における緩和ケアの基本教育の現状—PEACE プロジェクトの実践を通して—.	順天堂医学	55	472-477	2009
木澤義之	【がん対策基本法後の前と後—何が変わり、何が変わらないか】 がん対策基本法後の緩和ケア教育—PEACE プロジェクトの実践をとおして.	緩和ケア	20 巻 1 号	18-22	2010
秋山美紀, 的場元弘, 武林亨, 中目千之, 松原要一	『地域診療所医師の在宅緩和ケアに関する意識調査』	Palliative Care Research	第 4 巻 2 号	112-122	2009

厚生労働科学研究費補助金
第3次対がん総合戦略研究事業

「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」

*Outreach Palliative care Trial of Integrated regional Model
OPTIM*

研究成果の刊行物・別刷
2010年