

地域包括緩和ケアプログラムを活用したがん医療における地域連携推進に関する研究

研究代表者 加藤 雅志

国立がん研究センター がん対策情報センター がん医療支援部長

研究要旨

がん医療において、がん拠点病院等のがん治療施設と地域の在宅医療・介護との連携体制の構築が求められている。この課題の解決を目指し、本研究では、全国の各地域で、がん緩和ケアのネットワークを構築し、関係者間の連携・調整を担う人材として「地域緩和ケア連携調整員」を養成する研修プログラムの開発を目的とする。さらに、これらの人材を支援していく中央機能のあり方についても検討し、全国でがんの地域緩和ケアの提供体制の整備を進めていく包括的な方策を提示していくことを目指す。平成 28 年度では、平成 27 年度に実施した全国のがん緩和ケアのネットワークの取り組みに関するインタビューの詳細な分析を進め、「地域緩和ケア連携調整員」に求められる活動内容と有すべき資質について明らかにした。さらには、研修プログラムを確定し、それに基づく研修会の効果についての検証を行ない、その有用性を確認した。

な方策を提示していくことを目指す。

分担研究者氏名および所属施設

加藤雅志	国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援研究部 部長
森田達也	聖隷三方原病院緩和支援治療科 副院長
木澤義之	神戸大学大学院医学研究科・先端緩和医療学分野・緩和医療学 特命教授
川越正平	あおぞら診療所 院長
福井小紀子	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 教授
山岸暁美	慶應義塾大学 医学部 衛生学公衆衛生学教室講師(非常勤)
吉田沙蘭	東北大学大学院教育学研究科 人間発達臨床科学講座 臨床心理学分野 准教授

A . 研究目的

がん医療において、がん拠点病院等のがん治療施設と地域の在宅医療・介護との連携体制の構築が求められている。この課題の解決を目指し、本研究では、全国の各地域で、がん緩和ケアのネットワークを構築し、関係者間の連携・調整を担う人材として「地域緩和ケア連携調整員」を養成する研修プログラムの開発を目的とする。さらに、これらの人材を支援していく中央機能のあり方についても検討し、全国でがんの地域緩和ケアの提供体制の整備を進めていく包括的

B . 研究方法

全国の各地域においてがん医療における地域緩和ケアの提供体制の構築を目的に、医療福祉関係者のネットワーキングを進め、地域連携会議の開催や地域の課題の抽出と解決に向けた計画立案などの実務を担う地域緩和ケア連携調整員を養成する養成プログラムを開発し、そのプログラムの有用性について検証を行う。研究班として作成された人材育成のための養成プログラムを厚生労働省及び関係者に提示し、研修の実施を支援する。平成 27 年度は、全国から、地域の特性を活かして地域のがん医療ネットワークを構築し運用している事例を収集した。地域連携に積極的に取り組んでいる地域やがん医療における地域緩和ケアに先駆的に取り組んでいる地域において、地域内のネットワークの構築や関係者の調整の実務を担っている者を対象に、インタビューまたはフォーカスグループインタビューを実施し内容分析を行った。その結果をもとに、地域でがん緩和ケアのネットワークを構築していく地域緩和ケア連携調整員に求められる活動内容と有すべき資質を明らかにした。さらに、その結果を踏まえて、「地域緩和ケア連携調整員」養成プログラムの素案を作成した。平成 28 年度は、専門家パネルにより養成プログラムの内容妥当性を検討し、確定したプログラムに基づいて研修会を実施した。そして、その実行可能性及び有用性について検討した。

C. 研究結果

地域緩和ケア連携ネットワーク構築の具体的な取り組みとして、「顔の見える関係づくり」「体制作り」「地域づくり」の3段階があることが明らかになった。そして、地域緩和ケア連携調整員は、地域の中でこれらのステップが円滑に進んでいくように活動していくことが重要であることが明らかになった。また、研究により示された地域緩和ケア連携調整員に求められる役割、知識を踏まえて作成された研修プログラムに基づき、平成29年1月14日、15日（2日コース）、平成29年2月11日（1日コース）に、2回の研修会を開催した。参加者は183名、59チーム、91施設（県拠点15か所、地域拠点41か所、地域（非拠点病院・診療所・訪看ST・地域包括支援センター・医師会など）35か所）であった。都道府県で見ると33都道府県、職種別人数は医師30人、看護師91人、SW62人（ケアマネ含む）であった。研修後アンケートでは、研修の満足度は、受講者の7割が満足していた。研修の効果として、研修前後で比較すると地域連携における自信が上がっていた。

D. 考察

地域におけるがん緩和ケアの連携体制が構築されていくモデルとして、顔の見える関係づくり、体制づくり、地域づくりのプロセスを明らかにした。これらの取り組みを進めていくために、地域緩和ケア連携調整員は地域全体で、がん緩和ケアを提供できる基盤を作っていくための現場の担い手としての役割が期待される。具体的には、地域のがん医療と緩和ケアに関する医療福祉機関、職能団体等が円滑に連携できるよう、関係者間を調整する活動を行う。地域の課題抽出のための会議開催の準備、課題解決に向けた取り組みの下書きの作成、年間計画案の作成、地域内で取り決めたことの周知等を行うことなどが想定された。地域の状況に応じて、がん緩和ケアの地域連携のネットワークの単位は柔軟に設定されるべきであるが、モデルとしてネットワークの単位を2次医療圏を一つの単位として考えた場合、地域緩和ケア連携調整員の候補者は、2次医療圏内のがん拠点病院の地域連携担当者が中心となりつつ、医療介護総合確保推進法に基づく医療介護連携支援センターの連携担当者も協働できるよう働きかけていくことが重要であると考えられた。1つのネットワークの中に、がん拠点病院と地域の者で構成

される可能な範囲で複数名が地域緩和ケア連携調整員の役割を担えることが望ましいこと、地域緩和ケア連携調整員が活躍していくためには、拠点病院の院長や医師会等の職能団体のバックアップが不可欠である。また、資格としては、地域緩和ケアについて地域全体を俯瞰しながら活動していくことが想定されているため、地域の緩和ケアの状況を把握している看護師や社会福祉士が望ましいと考えられた。

これらのことを踏まえて作成された研修プログラムに基づいて実施された研修会では、全国から多くの方から申し込みがあり、がん医療における地域連携に対する関心の高さが伺えた。研修の実行可能性や有用性については一定の効果を確認できたが、更なる改善が必要であることも考察された。今後、より充実した研修になるようプログラムの見直しを行いつつ、全国のがん医療における地域連携が円滑に進むための支援方法を検討していくことが必要である。

E. 結論

「地域緩和ケア連携調整員」に期待される役割と有すべき資質を明らかにし、それに基づき、地域でがん緩和ケアのネットワークを構築していくことを目的とした「地域緩和ケア連携調整員」を育成するための研修プログラムの開発を行った。平成29年1月と2月に研修を開催し、その実行可能性と有用性を確認した。平成29年度は、研修修了者を対象に、研修受講後の活動状況についての調査を行い、養成プログラムの有用性についてさらなる検討を行う。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その

