

厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)  
分担研究報告書

地域におけるがん緩和ケアに関する連携と教育に関する研究

研究分担者 川越正平  
あおぞら診療所 院長

研究分担者 福井小紀子  
日本赤十字看護大学大学院・地域看護学分野 教授

研究協力者 山谷佳子  
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 特任研究員

研究要旨

本研究では、平成28年度に行われた地域緩和ケア連携調整員研修において提出されたワークシート74名分に記入された「自分の地域の緩和ケア連携における課題」と「自分の地域の取り組みの良いところ」について分析を行った。そこから、地域における緩和ケア連携の教育に関する課題を抽出した。

A. 研究目的

本研究では、平成28年度に行われた地域緩和ケア連携調整員研修の第一回目に参加した74人分のワークシートを分析することで、地域における緩和ケア連携の教育に関する課題を抽出することを目的とした。

B. 研究方法

平成28年度に行われた地域緩和ケア連携調整員研修第一回目に参加した74人分のワークシートから、地域の緩和ケア連携に関する課題のうち、教育に関わる課題を抽出した。参加者74人の背景を以下、表1にまとめる。

表1. 参加者背景

地域	北海道・東北2、関東4、東海3、近畿3、中国4、四国3、九州2 計21都道府県
施設	県拠点10か所、地域拠点15か所、非拠点3か所、地域の診療所・訪看ST・地域包括など10か所
職種	医師12人、看護師38人、SW24人(ケアマネ含む)

C. 研究結果

急性期病院

医師に対して：

「患者・家族へ説明する技術不足」や「治療の辞め時の見極め」、「在宅医療の知識不足」という課題があがった。特に「在宅医療の知識不足」には、在宅移行での成功体験が少ないことではないかということで、在宅移行成功事例や在宅移行後の患者の経過などのフィードバ

ックを地域側に積極的に働きかけ、共有していくことで改善できるのではないかという意見がみられた。

メディカルスタッフに対して：

「終末期患者に対する認識不足」や「在宅医療の知識不足」などがあり、医療者側が在宅医療は無理だという判断をしてしまいがちであるという課題があがった。また、まず院内連携ができていないという意見があり、緩和ケアや在宅医療に対する一定の共通理解や終末期医療におけるコンセンサスを得られるような教育を行って行く必要があると考えられる。

在宅医療

在宅医に対して：

「緩和ケアのできる在宅医が少ない」という課題に対して、緩和ケアの教育を行い看取りのできる在宅医を育成していくことが求められているが、実働していくためには病院のバックアップ体制や在宅医同士の支援体制の構築が必要であるとの意見がみられた。

また、かかりつけ医に対しても緩和ケアの理解を深めてもらう機会が必要であるとの意見があがった。

福祉従事者に対して：

ケアマネージャーやヘルパーには「がん患者への苦手意識」があることや「スキルの差」があることが課題としてあがった。これに対し、がん患者の対応に慣れている同業者や訪看がペアを組み実地で教育を行いながら成功体験を積み重ねていく必要があるとされた。

医療従事者全体に対して

「急性期病院が積極的に訪問看護ステーションや在宅医等と顔の見える関係を作っていく

ことで、在宅緩和へのスムーズな移行ができるのではないか」といった意見が聞かれ、拠点病院が積極的に地域に働きかけていく姿勢が重要であることが報告された。さらに、医療福祉従事者全体において、「終末期の患者の意思決定支援の知識の普及が望まれる」ことや、いずれの段階においても「患者の思いや受け止め方の確認が必要」であることが報告された。必要であることが報告された。

#### 患者・家族に対して

在宅移行を困難にする要因の一つに、「患者・家族の病院(入院)志向が強い」という課題があり、これに対し、市民へ在宅療養に向けた体制や価値の啓発が必要であるとされた。

#### 教育の在り方について

「急性期病院のスタッフと在宅医療のスタッフが共に学べる場」、「多職種が一同に集まり話し合える場」が必要であるとの声の一方で、「勉強会や研修会を開いても参加するメンバーが毎回同じ」であることや、地域の中で「研修会等が重なる」という課題、また「質の評価を何で測るのか」といった意見もあった。

#### D．考察

地域におけるがん緩和ケアを推進する上で、急性期病院側の教育の問題として、在宅医療に移行するときのタイミングが遅いという問題において、治療の辞め時や患者家族への伝え方の教育が必要であり、アドバンス・ケア・プランニング等の知識の普及が必要とされた。また、急性期病院の医療従事者に在宅医療に対する正しい知識がないという問題では、在宅移行成功事例や在宅移行後の患者の経過などのフィードバックを地域側に積極的に働きかけ、共有していくことで改善できるのではないかと考えられた。

地域の在宅医療に関わる関係者に対する教育においては、地域におけるがん緩和ケアを推進する上で、がんの終末期医療に携わる機会の多くない在宅医や福祉介護職の教育不足が妨げとなることから、いずれの地域においても述べられた。これらの職種に対する体系的な教育機会は非常に少なく、地域の中で急性期病院の専門職や地域の医師が積極的に教育の場を提供することで、課題の解決をはかっている地域があることが明らかとなった。その方法として、勉強会やカンファレンスのみならず、実地における症例を通じた研修の機会を重ねることが、知識の

不足を補うとともに、抵抗感の低減にも役立つことが報告された。

#### E．結論

地域連携に関する教育の課題および解決策が抽出された。本調査から得られた結果を参考に、各地域のリソースに応じ、地域における教育体制を整備することが期待される。またあわせて、国レベルでの体系的な教育のシステムについても、今後検討が必要であると考えられる。

#### 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

- 1.特許取得  
なし
- 2.実用新案登録  
なし
- 3.その他  
なし

