

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提供体制のあり方についての研究

研究分担者 森田達也
聖隷三方原病院緩和支援治療科 副院長

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年度に実施した地域緩和ケア連携調整員養成プログラムの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った。本研究の主要なエンドポイントとして、開発した養成プログラムを修了した者が、それぞれの地域で地域緩和ケア連携調整員として有用な活動を行うことができたのかどうかを検証した。

平成28年度地域緩和ケア連携調整員研修を受講した183名に調査票を送り、回答があったのは127名で回答率は69.7%であった。

A. 研究目的

平成28年度に実施した地域緩和ケア連携調整員養成プログラムの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、開発した養成プログラムを修了した者が、それぞれの地域で地域緩和ケア連携調整員として有用な活動を行うことができたのかどうかを検証する。

B. 研究方法

平成28年度に実施した地域緩和ケア連携調整員研修を受講した183名に、研修直前に行ったアンケートと同様の内容と、研修後に地域でどのような活動を行ったのかを具体的に尋ねた調査票を送り、郵送にて返答を得た。

研修時に1年後アンケートの案内を行っており、調査票の返送をもって同意とした。

C. 研究結果

平成28年度地域緩和ケア連携調整員研修を受講した183名に調査票を送り、回答があったのは124名であり回答率は67.7%であった。

1. 【顔の見える関係の評価】

質問項目は、顔の見える関係力を図るため、森田ら(2012)の地域連携の評価尺度の因子構造と、在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度(福井2014)を参考に、本研修用に作成した。本質問紙を、研修の開始前(n=180)と、研修10か月後(n=124)に実施している。以下は、5件法により、1: そう思わない、

2: あまりそう思わない、3: 少し思う、4: そう思う、5: とても思う、で評価されている。

他の施設の医療福祉従事者と気軽にやりとりができる
1. 患者と一緒にみている他の施設の関係者に知りたいことを気軽に聞ける
2. 一緒にみている患者のことで連絡を取るときに、躊躇せずに連絡ができる
3. 一緒にみている患者のことで連絡のとりやすい時間や方法が分かる
地域の他の職種の役割が分かる
4. がん患者に関わる職種(特に、訪問看護師、ケアマネージャー、保険薬局薬剤師)の一般的な役割がだいたい分かる
5. がん患者に関わる、地域の他の職種の困っていることがだいたい分かる
6. がん患者に関わる、自分以外の地域の職種の動き方が実感をもって分かる
地域の関係者の名前と顔・考え方が分かる
7. 地域で在宅医療に関わっている人の、名前と顔、考え方が分かる
8. 地域で在宅医療に関わっている施設の理念や事情が分かる
9. 地域で在宅医療に関わっている人の性格、付き合い方が分かる
地域の多職種で会ったり話し合う機会がある
10. がん患者に関わるいろんな多職種で直接会って話す機会がある

11. 普段交流のない多職種で話し、新しい視点や知り合いを得る機会がある
12. がん緩和ケアの地域連携に関する、課題や困っていることを共有し話し合う機会がある
地域の相談できるネットワークがある
13. がん患者に関わることで、気軽に相談できる人がいる
14. がん患者に関わることで困ったことは、誰に聞けばいいのかだいたい分かる
15. がん患者に関わることで困った時には、まず電話してみようと思う人がいる
地域のリソースが具体的に分かる
16. 地域でがん患者を往診してくれる医師が分かる
17. 地域でがん患者をよくみている訪問看護ステーションが分かる
18. 地域でがん患者をよく見ているケアマネジャーが分かる
19. 地域でがん患者の訪問服薬指導をよく行っている薬局が分かる
20. 地域でがん患者が利用できる介護サービスが分かる
21. がん患者が利用できる地域の医療資源やサービスが分かる
22. がん患者が利用できる地域の医療資源やサービスについて、具体的に患者や家族に説明できる
退院前カンファレンスなど病院と地域との連携がよい
23. 退院や入院の時に、相手がどんな情報を必要としているかを考えて申し送りをしたり、情報提供を行ったりしている
24. 在宅に移行するがん患者については、退院時にカンファレンスや情報共有をしっかりと行っている
25. 退院するがん患者では、急に容体が変わった時の対応や連絡先を決めている

(図1)にあるように、地域連携の関係性の評価は、研修直前の状況と研修から10か月後と比較すると、研修の10か月後では改善の傾向がみられた。

2. 【連携における自信】

1. 地域の他の施設の医療福祉従事者と気軽にやり取りができる
2. 地域の他の職種の役割を理解している自信がある
3. 地域の関係者の名前と顔・考え方を理解している自信がある

4. 地域の多職種で会ったり話し合う機会を持っている自信がある
5. がん患者に関わることで地域に相談できるネットワークができている自信がある
6. 地域のリソースを具体的に知っている自信がある
7. 退院前カンファレンスなど病院と地域の連絡体制がよくとれている自信がある
8. 緩和ケアに関する地域内の連携がよくとれている自信がある
9. 終末期の患者に適切に関わる自信がある
10. がん患者に適切に関わる自信がある

(図2)にあるように、地域連携における自信については、研修直前、研修直後、研修10か月後の3点を比べると、全体的に研修直後には上がり、10か月後には若干下がるものの、研修前よりは自信が高い状態を保っていた。

D. 考察

平成28年度の地域緩和ケア連携調整員研修修了者が自地域に戻り、地域緩和ケア連携の視点を持ち、行動することで地域連携体制が進展していく傾向が確認できた。しかし、地域連携を進めていくためには多大な労力と長い時間が必要であり、今後も定期的なフォローが望まれる。

E. 結論

平成28年度の地域緩和ケア連携調整員研修修了者が自地域に戻った後も、地域緩和ケア連携の視点が保たれており、地域連携体制の進展に寄与している可能性が示唆された。

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. その他
なし

図1. 顔の見える連携の評価

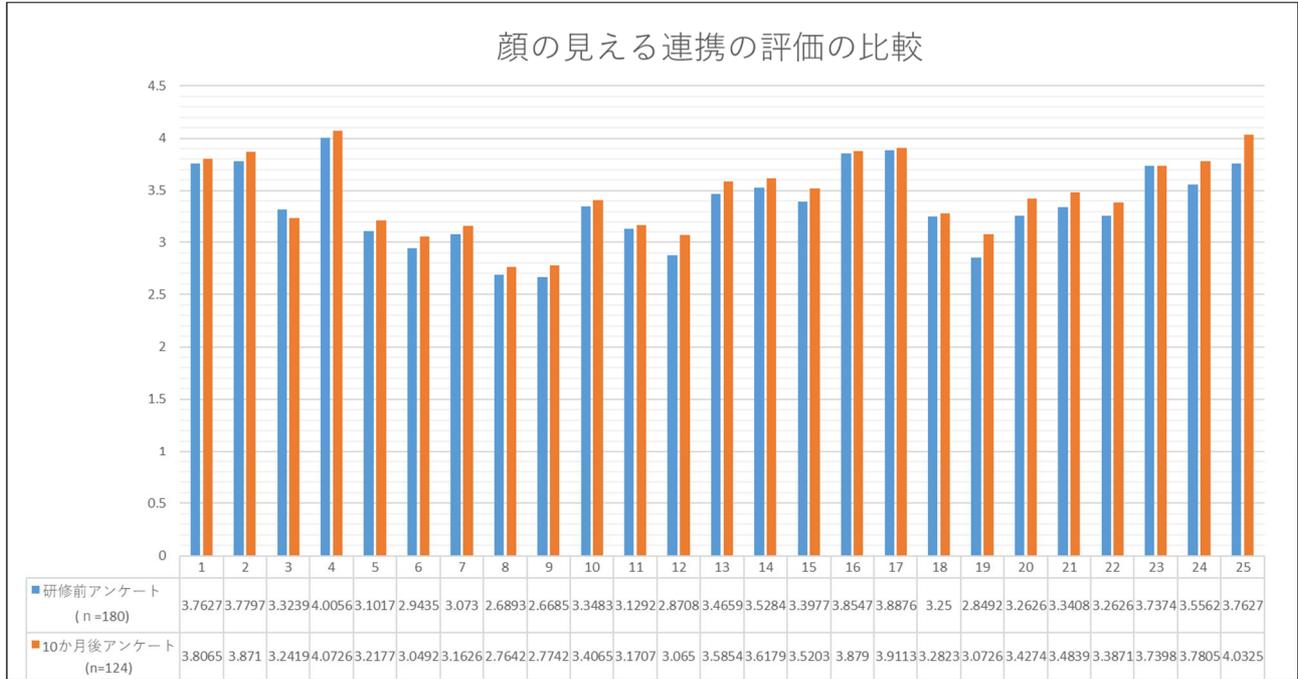


図2. 連携における自信の変化

