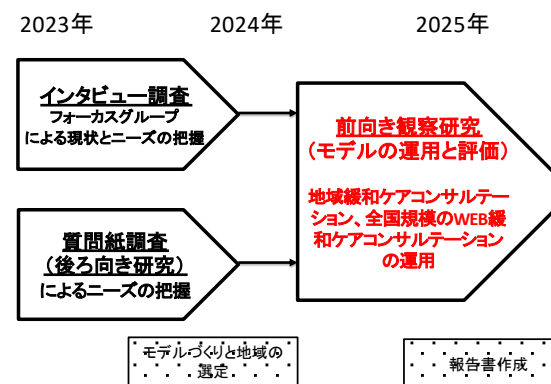


R5-7 厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
 地域における効率的・効果的な緩和ケア
 専門家へのコンサルテーション体制
 整備のための研究(23EA1020)

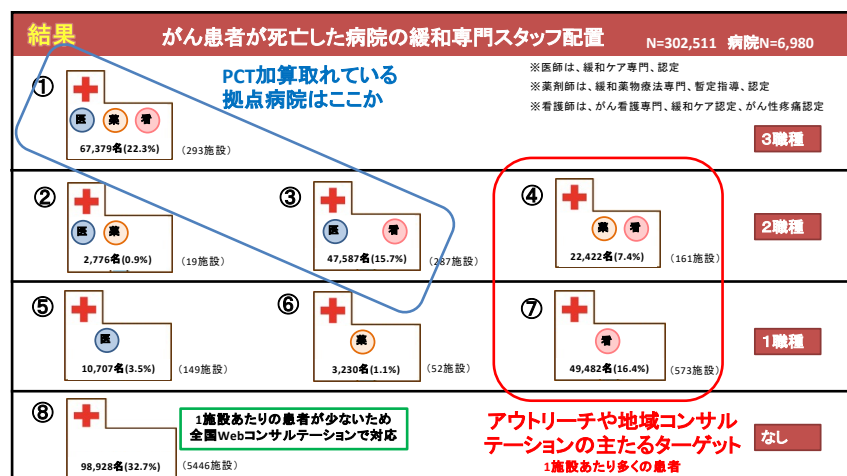


1

年次計画



2



3

コンサルテーションのモデル

(介入1)・都道府県単位のネットワークと継続した学びの場の確保

主として200床以上の病院

すべての病院に緩和ケアチームを
 設置して緩和ケアの質を向上させる

(介入2)

・認定／専門看護師中心の緩和ケアチーム
 の支援
 ・緩和ケア専門家の定期的なアウトリーチ
 (毎週Web+月1回のアウトリーチ)

すべての病院、診療所
 訪問看護ステーション

Webコンサルテーションで対応

(介入3)

・全国規模のWebコンサルテーション

4

コンサルテーションのモデル

(介入1)・都道府県単位のネットワーキングと継続した学びの場の確保

主として200床以上の病院

すべての病院に緩和ケアチームを設置して緩和ケアの質を向上させる



(介入2)

・認定／専門看護師中心の緩和ケアチームの支援
・緩和ケア専門家の定期的なアウトリーチ（毎週Web+月1回のアウトリーチ）

すべての病院、診療所
訪問看護ステーション



(介入3)

・全国規模のWebコンサルテーション

Webコンサルテーションで対応

5

(介入1)

都道府県単位のネットワーキングと学びの場の確保

- ・当該都道府県内のLocal Championを集めて運営組織を組織して、定期的にミーティングを開催して計画的に運営、無理なく続けられるように
- ・コンセプト
 - － 定期的（例：第3金曜日、時間も固定）
 - － ハイブリッド
 - － 地域もちまわり
 - － 夕方に90分、通勤中や夕食をとりながら視られる
 - － 内容を構造化：最新知識の吸収（30分）、ネットワーキング（30分）、事例相談（30分）



6

どさんコロジー 5月定例会のお知らせ

（第5回北海道地域緩和ケア研修会）

道内の緩和ケアをさらに充実させるために

日時

2025年5月16日（金）

18:30～20:00

内容

第1部（18時30分～）：講演『悪性腹水のマネジメント』
（石木寛人先生：国立がん研究センター中央病院緩和医療科）

第2部（19時00分～）：施設紹介
（「東札幌病院」、「名寄訪問看護ステーション」）

第3部（19時30分～）：事例相談



7

日時

2025年11月14日（金）

18:30～20:00

内容

第1部（18時30分～）：講演『グリーフケアの実践
～大切な人を見送る経験をする方とケアする人の支援～
ケアする人もケアされる人も支えるために』

（林 あり子 先生：横浜市立大学 がん看護専門看護師）

第2部（19時00分～）：施設紹介「訪問診療クリニック笑顔」、
「恵佑会札幌病院 緩和ケア内科」

第3部（19時30分～）：事例相談 恵佑会札幌病院

※ 終了後、エキスパートに気軽に聞ける相談コーナーを設けます



場所

ハイブリッド開催（ZOOMを使用）

現地会場：TPI札幌ホワイトビル カンファレンスルーム4A

8

どさんコロジー 1月定例会のお知らせ

(第14回北海道地域緩和ケア研修会)

道内の緩和ケアをさらに充実させるために

日時
2026年1月23日(金)
18:30~20:00

内容

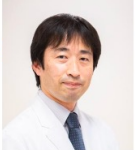
第1部(18時30分~): 講演『がん療養の調整だけじゃない! 緩和医療従事者が知っておくべき骨転移診療のエッセンス』
(佐藤 信吾 先生: 東京科学大学病院 緩和ケア科 診療科長 緩和ケアセンター長、骨転移診療ユニット長)

第2部(19時00分~): 施設紹介『緩和ケア訪問看護ステーション札幌』、「恵佑会札幌病院 放射線診療科」

第3部(19時30分~): 事例相談 (Sapporo Home Medical Care)

※ 終了後、エクスパートに気軽に聞ける相談コーナーを設けます

場所 ハイブリッド開催 (ZOOM使用)
現地会場: 札幌市立大学サテライトキャンパス



9

どさんコロジー4月定例会
(北海道地域緩和ケア研修会)
4月18日 苫小牧市立病院



来場 50名
オンライン視聴 最大120名
お忙しい中、ありがとうございました



発表された先生と
苫小牧市立病院関係者
どさんコロジースタッフ

西川先生 島田先生
氏家先生 佳吉先生 澤田先生 長谷川先生

苫小牧市公式キャラクター
「とまちゃん」
カモメ?アヒル?と言われるけど
ハクチョウ(公式HPより)

10

ネットワーキング 施設紹介(30分)

AYA世代の患者さんに
向き合うということ

国立がん研究センター本部 緩和ケア科 緩和ケア科

AYA世代のがんの特徴

AYA世代の患者さんの特徴

- ・がんが若くして発症し、がんの進行が速い
- ・がんが若くして発症し、がんの進行が速い
- ・がんが若くして発症し、がんの進行が速い

レクチャー(30分)



11

開催実績

日時	場所	テーマ	講師	現地 参加人数	Web 参加人数
1/17	札幌	専門家がいない施設の緩和の質をどう高めるか	木澤義之	47名	135名
2/21	札幌	高齢がん患者に対する緩和ケア	小川朝生	57名	110名
3/14	Web	緩和ケアに有用な神経ブロックとTAEの実際	片山勝之	なし	120名
4/18	苫小牧	AYA世代の患者さんに向き合うということ	西川英里	50名	120名
5/16	札幌	悪性腹水のマネジメント	石木寛人	31名	110名
6/20	札幌	鎮静の「もやもや」にどう向き合う?	今井堅吾	30名	139名
7/18	旭川	地域緩和ケア	阿部泰之	35名	150名
8/29	函館	患者中心のケアを支える対話	佐藤明美 清水知美	41名	101名
9/19	帯広	頭頸部がんにおける緩和医療	山崎知子	42名	140名
10/17	北見	これでわかる呼吸困難への対応	松田能宣	39名	104名
11/14	札幌	グリーフケアの実践	林奈り子	32名	127名
12/19	札幌	便秘エコーを用いた排便管理	結束貴臣	35名	85名
12/21	札幌	嚥下エコーの技術	古屋 聡	30名	なし
1/23	札幌	骨転移診療のエッセンス	佐藤信吾	45名	125名
2/20	札幌	がん関連認知機能障害	谷向 仁	23名	88名
3/13	Web	浮腫・リンパ浮腫診療の基本と実践	土岐めぐみ	なし	96名

12

コンサルテーションのモデル

(介入1)・都道府県単位のネットワーキングと継続した学びの場の確保

主として200床以上の病院

すべての病院に緩和ケアチームを設置して緩和ケアの質を向上させる

(介入2)

・認定／専門看護師中心の緩和ケアチームの支援
・緩和ケア専門家の定期的なアウトリーチ
(毎週Web+月1回のアウトリーチ)

すべての病院、診療所
訪問看護ステーション

Webコンサルテーションで対応

(介入3)

・全国規模のWebコンサルテーション

13

(介入2) 地域緩和ケアチームの設置と支援

主として200床以上の病院

すべての病院に緩和ケアチームを設置して緩和ケアの質を向上させる

(介入2)

・認定／専門看護師中心の緩和ケアチームの設置と支援
・緩和ケア専門家の定期的なアウトリーチ
(毎週Web+月1回のアウトリーチ)

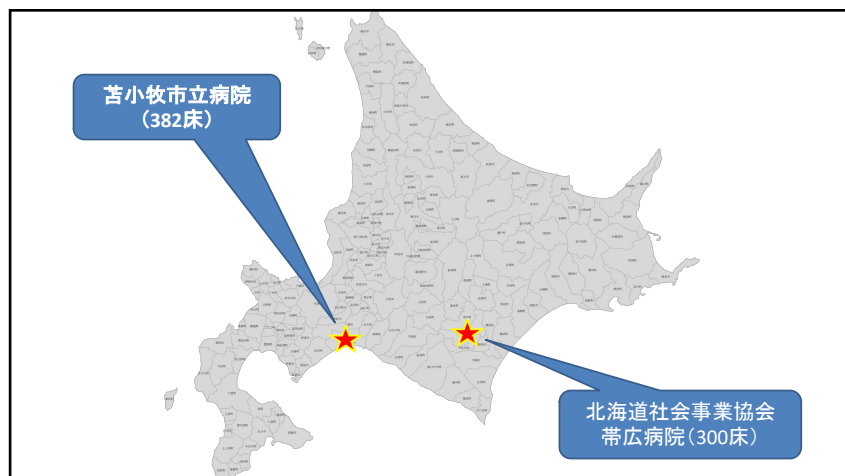
医療者のインタビュー、カルテ調査(対応が必要な患者がどれくらい適切な対応をされているか)、コンサルテーション数、医療者に対する質問紙調査

具体的に介入手順書を作成する
アウトリーチする医師・看護師はできるだけ所属都道府県で北海道での実施を検討、帯広協会病院、苫小牧市立病院

(介入3)

・全国規模のWebコンサルテーション

14



15

アウトリーチ・地域コンサルテーション

- 介入施設: 帯広協会病院(300床)、苫小牧市立病院(382床)を想定。いずれも拠点病院ではない
 - 認定看護師はいるが専門医はいない
 - PCT加算取れていない
- 北海道内の専門家の協力体制の確立
 - 松山哲晃、敦賀健吉、上村恵一、藤原葉子、小田浩之、原田紘子、片山勝之先生ら
- アウトリーチとコンサルテーションの体制
 - 週1回の定期的なWebコンサルテーション+緊急コンサルテーション
 - 月1回のアウトリーチ

16

具体的な成果1

- ・ 週1回のWebでの事例相談・コンサルテーション
 - － 苫小牧市立病院: 2025年3月から 毎週火曜日15:00から
 - － 帯広協会病院: 2025年6月から 毎週月曜日17:30から
- ・ 月1回現場でのコンサルテーション
 - － 第3木曜日と金曜日に訪問
- ・ これ以外にも定期的に情報交換。オンデマンドのコンサルテーション

17

具体的な成果2

- ・苦小牧では、緩和ケアチーム活動がより活発に
 - － 介入事例の増加
 - － 病棟スタッフや主治医が定例のカンファレンスに参加
 - － 緊急の電話、メール、Webによる相談
- ・帯広では、他診療科（総合診療）や地域医療従事者が回診や定例カンファレンスに参加
 - － 十勝管内の診療所、訪問看護ステーション、薬局のメンバー
 - － 地域全体の困りごとが相談される

18

コンサルテーションの実際(Web)

[illegible]

19

コンサルテーションの実際（緊急）

[illegible]

20

コンサルテーションのモデル

(介入1)・都道府県単位のネットワーキングと継続した学びの場の確保

主として200床以上の病院

すべての病院に緩和ケアチームを設置して緩和ケアの質を向上させる



(介入2)

・認定／専門看護師中心の緩和ケアチームの支援
・緩和ケア専門家の定期的なアウトリーチ（毎週Web+月1回のアウトリーチ）

すべての病院、診療所
訪問看護ステーション

Webコンサルテーションで対応



(介入3)

・全国規模のWebコンサルテーション

21

(介入3) Webコンサルテーションシステム

- <https://compassion-connect.net/>



緩和ケア
コンサルテーションサービス
COMPASSION Connect
Compassion Connect Palliative care consultation on-line



専用システムで安全に情報を共有し
診療経験が豊富な専門家にコンサルティンクを依頼



22

全国規模のWebコンサルテーション

- ・いつでも、どこでも、必要に応じて医療従事者が緩和ケア専門家のサポートが得られるようになる、また必要に応じて患者を紹介できる
- ・コンセプト
 - － 全国対象
 - － コンサルタントを専門別に選択できる
 - － 身体症状、精神症状、看護、リハ、小児
 - － 地域別にすることも視野に



23

進捗状況

- ・ 2024年12月にシステム構築
- ・ 2025年1-2月：コンサルタントの募集と選定：緩和医療専門医26名、精神腫瘍医12名、がん関連専門・認定看護師23名、小児緩和ケア専門家9名、薬剤師7名、リハビリスタッフ2名、計79名をコンサルタントとして登録
- ・ 2025年2月から利用開始
 - － 北海道で公開
 - － 6月：プライマリ・ケア連合学会で広報
 - － 7月：日本緩和医療学会で広報

24

コンサルテーション 事例1

- 50代男性膵臓がん、肝転移、腹膜播種、リンパ節転移
- Stage IVで発見され、化学療法を受けていた
- NRS10/10の激しい疼痛があり、メサドン90mg/日、NSAIDs、鎮痛補助薬等による疼痛治療を受けていたが奏功せず。仰向けに寝られず、オーバーテーブルにもたれて睡眠を取っていた。腫瘍内科医からコンサルテーションがあった

- Webで緩和医療専門医とがん専門看護師がチームで診察。
- レスキューの使い方と、つらくない姿勢やケアについて指導
- 腹腔神経ブロックの適応があることを確認、近隣の病院で対応が可能か問い合わせ（その後も細かな連絡調整を実施）

- 近隣の病院の放射線科医が、大都市の拠点病院の指導を受けながら腹腔神経ブロックを実施
- 痛みはNRS1-2/10と著明に改善し仰向けに寝られるようになった
- 腹腔神経ブロックを実施できる体制づくりのきっかけとなった**

25

コンサルテーション 事例2

- 70代男性、20年来の透析患者。腸閉塞で発症した下行結腸癌
- 横行結腸に双孔式ストマが造設
- 抗がん治療の終了後自宅療養を希望し、訪問診療を開始
- ストマ下部に潰瘍が出現し、疼痛が増強
- 疼痛緩和と潰瘍部の総処置を目的にコンサルテーション



- 患者と接続、在宅医、訪問看護師同席。緩和医療専門医とがん専門看護師、薬剤師がチームで診察。創部を实际にみる
- フェンタニル開始、処置は、①キシロカイン使用、②アクトシン軟膏塗布、③ストマパウダー散布、④デュオアクティブET貼付で保護



- 処置開始後疼痛劇的に改善。潰瘍底が浅くなり肉芽形成がみられる

26

コンサルテーション 事例3

- 70代女性 S状結腸癌、肝転移、腹膜播種、リンパ節転移
- Stage IVで発見され、化学療法を受けていたがADL低下したため、化学療法を中止し、地元で訪問診療が開始された。
- NRS8/10の激しい疼痛があり、オキシコドン60mg/日、NSAIDs等による疼痛治療を受けていたが奏功せず。仰向けに寝られず、オーバーテーブルにもたれて睡眠を取っていた。訪問診療医からコンサルテーションあり診察

- Webで緩和医療専門医とがん専門看護師がチームで診察。
- Webで身体所見を確認し、左足の腸腰筋兆候が陽性であり、悪性腸腰筋症候群の可能性が高いことが分かり、神経障害性疼痛に対する補助薬を提案
- 生命予後によっては、放射線治療の適応があるため、画像評価および専門医受診を提案

- 本人、家族と訪問診療医が話し合い、近隣の病院で画像評価を行い、放射線治療の適応と判断された。
- 放射線治療目的で入院し、退院後は、オピオイドを減量してもNRS 1-2/10程度となった。
- 病歴、身体所見から画像評価の適応を考える教育的事例となった。

27

コンサルテーション 事例4

- 10代 女児 横紋筋肉腫 頭蓋内転移
- 化学療法、放射線治療を行い一時寛解となっていたが、頭蓋内進展による痙攣重発作と、頭痛あり抗痙攣薬、オピオイドでコントロールし、自宅退院となった。
- 本人が治癒・治療を希望し、家族も症状抑制のため定期的な化学療法を希望され外来化学療法を続けていた。
- 予後が1か月程度と見込まれ、本人、家族ともに自宅で最期を迎えることを希望したが、本人は予後を知らされておらず、担当している訪問診療医は本人、家族と、今後の事をどのように話し合っていくか分からず、コンサルテーションあり診察。

- Webで緩和医療専門医とがん専門看護師がチームで診察。
- 本人、家族の病状認識、現在の気がかりなどについてお話を伺い、今後の治療とケアの目標や、今後起きることなどについて説明

- その後は、本人、家族と訪問診療医が話し合いながら、治療とケアを続け、自宅で最期を迎えることができた。
- 地域で10年に1人しか経験されていなかった小児がん患者の在宅緩和ケアに関する知識と経験を得られる事例となった。

28