

厚労省「第8回 緩和ケア推進検討会」 緩和ケアセンターの推進方策、取りまとめへ

2013/1/30

緩和ケア推進検討会（座長：花岡一雄・JR 東京総合病院名誉院長）は1月30日、都道府県がん診療連携拠点病院等へ設置する方針である「緩和ケアセンター」（以下、センター）について、その具体的推進方策の取りまとめ案を大筋で了承した。取りまとめ案は、センターに求められる機能や人員配置について前回会合で議論された内容を踏まえ、事務局が作成したもの。今後、座長と事務局が最終的な取りまとめを行う。

取りまとめ案ではセンターの在り方を、全てのがん患者やその家族等に対して、診断時からより迅速かつ適切な緩和ケアを切れ目なく提供するための院内組織であり、医師・看護師を中心とした多職種が連携した緩和ケアに関するチーム医療を提供する——とした。構成員間では、特に“診断時からの緩和ケアの提供”が大きな特徴と指摘されている。

センターの具体的な活動例としては、精神心理的・社会的苦痛に対応するための病棟ラウンドの定期的実施、緩和ケア外来における専門的緩和ケアの定期的提供、緊急緩和ケア病床の確保による急変患者の受け入れ体制の整備、がん診療に携わる医療従事者に対しての院内研修会等の運営などを挙げている。

さらに、センターの中心的役割を担うことになる、がん看護を専門とする看護師の活動例としては、外来ラウンドや外来支援の実施、定期的ながん看護外来の運営、外来化学療法室や病棟との連携に基づく切れ目のない苦痛のスクリーニング体制の確保などを示している。

人員基準については、センター長（管理的立場の常勤医師）、センターの機能を管理・調整するジェネラルマネージャー（専従の常勤看護師。がん看護専門看護師や認定看護師が望ましい）、身体症状緩和の専門医師（専任。専従が望ましい）、精神症状緩和の専門医師（専任が望ましい）、がん看護専門看護師や認定看護師の常勤看護師（専従）、センターの業務に協力する薬剤師（緩和薬物療法認定薬剤師が望ましい）などを提示した。

センターの整備費は2013年度予算で計上されており、全国に51ある都道府県がん診療連携拠点病院を中心に4月以降、センターが設置・運営されることとなる。

■拠点病院に求められる緩和ケア機能を検討

会合では、がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）に求められる緩和ケアの機能についても検討を行った。事務局がまず、①397の拠点病院に緩和ケアチームが設置されているが、拠点病院間で人材配置や診療の質における格差が大きい、②現行の指定要件では、緩和ケア提供体制の具体的在り方が明確に示されていない——という課題を指摘。また、木澤義之構成員（国立大学法人筑波大学医学医療系臨床医学域講師）からの提出資料に基づき、基本的緩和ケアや専門的緩和ケア、相談支援などの機能について様々な意見が交わされた。次回以降、緩和ケア機能の取りまとめ案が事務局から提示される見通しである。

次回開催予定は、未定。