

- 在宅緩和ケアに関する取組の方向性について P. 2
- 在宅緩和ケアに係る課題への取組の進め方について P. 4
- 今後のスケジュールについて P. 5
- がんの緩和ケア処方マニュアルについて P. 7
- 在宅緩和ケアに対応可能な薬局リストについて P. 8
- 患者・家族からのファーストコールを訪問看護師が受ける体制の周知について(患者・家族向け) P. 9
- 近隣都県のがん診療連携拠点病院との連携状況について P. 10

## 在宅緩和ケアを担う医師の確保

### 在宅緩和ケアを担う医師の育成 (報告書P16)

- 在宅医療に対応している診療所の中でも、在宅緩和ケアに対応している割合は約4割にとどまる
- 在宅緩和ケアの実施において、オピオイドなど医療用麻薬の取扱いに難しさを感じている診療所が多い
- 診療所において、緩和ケアに関する知識が「やや不足している」「不足している」とした回答が7割

- 緩和ケアを担う医師に対する継続的な情報提供等の支援が必要
- 短期的、中長期的、それぞれの視点から、在宅緩和ケアを担う医師を増やしていくことが必要

- 在宅緩和ケアを担う診療所医師の知識・技術に対する支援や情報提供を強化する
- 若手医師養成段階における緩和ケアに関する教育や啓発を充実する

#### 【考えられる主な具体的取組】

- 地域の診療所医師ががん拠等で専門的緩和ケアに携わる病院医師に気軽に相談できる仕組み（「緩和ケア相談ホットライン」の開設等、医師同士の連携ネットワーク）の構築及び普及
- がん拠等の緩和ケア部門と都市医師会との連携体制の更なる強化
- 在宅緩和ケアに関する基本的な処置や処方（医療用麻薬）等をまとめたマニュアルの作成及び周知（既存マニュアルの周知等も含む）
- 中心静脈栄養ポンプ、PCA機器の操作や医療用麻薬の管理・保管体制、具体的な処方など在宅緩和ケアに必要な具体的な手技を習得する研修機会の提供
- 大学での医学教育や臨床研修医制度のプログラム等を通じた、学生・研修医の段階から緩和ケアの重要性・有効性に関する啓発、理解促進を図る取組の推進

### 在宅緩和ケアを担う医師の不安・負担の軽減 (報告書P18)

- 在宅緩和ケアを実施している診療所においても、半数以上で在宅緩和ケアを提供することの難しさを感じている
- 診療所において、在宅緩和ケアに今後対応する意向がない理由として、対応する医師等がない、体力・気力・年齢面の不安、知識・技術に関する不安などが上位となっている

- 在宅緩和ケアを担う医師の確保に向けては、医師の育成とともに、その不安や負担を軽減し、在宅緩和ケアが安定的に継続して提供される体制づくりを推進することが必要

- 多職種がそれぞれの専門性を発揮し、協力と役割分担のもと、在宅緩和ケアを推進する連携体制を構築、強化する。

#### 【考えられる主な具体的取組】

- 在宅療養患者からのファーストコールを訪問看護師（訪問看護ステーション）が受ける体制の周知及び推進
- 在宅緩和ケアを24時間提供する診療所医師の、特に時間外・休日の看取りに対する対応を支援するための地域内連携体制の構築
- 医療用麻薬や機器の取扱い等に関して地域の薬剤師が医師を積極的にフォロー（緩和ケアに関する各種情報提供を含む）する体制の推進
- 県外病院から在宅療養に移行した患者を受け持つ診療所医師に対する地域の病院による支援体制（痛みの増強や急変時の対応に関する支援等）の確立
- 都市医師会による在宅緩和ケア推進を目的とした多職種連携会議の設置、及び地域の多職種を対象とした在宅緩和ケアへの理解促進と実践できる人材の育成に向けた研修会の実施
- ICTを活用するなど効果的・効率的な情報連携の更なる推進

## 適切な緩和ケアの提供による患者の希望に沿った在宅療養の実現

### 円滑な在宅療養への移行と 穏やかな療養生活への支援 (報告書P21)

### 緩和ケアに関する住民への普及啓発 (報告書P23)

調査結果等

- 円滑な在宅療養の移行のためには、早期からの多職種連携や緩和ケアの導入が重要と言われている
- 退院後の患者への支援においては、多職種による退院時カンファレンスの実施が重要であるが、実際には様々な理由により多職種の参加が進んでいない
- 医療・ケア従事者にACPの周知、理解が十分進んでいない

- 在宅緩和ケアを推進していく上で必要だと思うこととして、「患者・家族に対する情報提供や意識啓発」とする回答が多い
- 診療所医師が在宅緩和ケアの提供において難しさを感じることで「現在の状態や病状に対する患者・家族の理解が不十分」とする回答が多い

課題

- 適切な緩和ケアの提供による患者の希望に沿った在宅療養の実現に向けては、病院と地域の多職種が入院早期から連携し、患者の意思決定と退院後の療養生活を支援する体制を充実させていく必要がある

- 適切な緩和ケアの提供による患者の希望に沿った在宅療養の実現には、患者や家族が、医療用麻薬の使用等による緩和ケアに関して正しく理解し、より良い療養生活に向けた選択肢の一つとして認識できるよう、一層の普及啓発が必要

今後の取組の方向性

- 病院と地域の多職種の「顔の見える関係づくり」を推進するとともに、入退院に際してスムーズに連携できる仕組みの導入を推進する
- 医療・ケア従事者に対して、患者の意思決定支援の取組の重要性等に関する啓発を推進するとともに、住民への普及啓発を推進する

- 関係機関（者）が協力し、緩和ケアに関する普及啓発の積極的な展開を推進する
- 医療・ケア従事者に対して、患者の意思決定支援の取組の重要性等に関する啓発を推進するとともに、住民への普及啓発を推進する

#### 【考えられる主な具体的取組】

- 病院及び地域の多職種参加によるケースカンファの実施など、病院と地域の相互理解を促進する取組の積極的な実施
- 地域における入退院支援ルールの方策・運用により、病院と地域の診療所の医師、多職種が早期からスムーズに連携できる仕組みの導入
- 緩和ケアを提供する病院の医師と地域の診療所医師が、患者の在宅復帰と穏やかな在宅療養の実現に向けて早期から連携（二人主治医制など）する取組の推進
- 急性期病院も含めた治療を担当する医師を対象とした、在宅緩和ケアとACPの具体的実践に関する啓発
- 医療用麻薬を取り扱っているなど、在宅緩和ケアに対応可能な薬局のリストの作成、及び退院時等における利活用促進

#### 【考えられる主な具体的取組】

- インターネット等各種媒体の活用による緩和ケアや医療用麻薬の安全性・有効性などの情報提供等、住民に対する普及啓発の取組の積極的な展開（県内における緩和ケア情報の集約と発信など）
- 住民向けセミナー等の開催による緩和ケア及びACPに関する周知と理解の促進
- がん拠等に設置されている相談窓口の周知、及び窓口の機能や役割に関する積極的な広報の展開（住民だけでなく医療・ケア従事者に対しても）
- 緩和ケア外来や緩和ケアチームの活動や役割の周知
- 緩和ケアを実施する病院における「ホスピス緩和ケア週間」の住民に対する積極的な周知と理解促進の機会としての活用

①在宅緩和ケアに係る課題への取組の進め方について

【作成にあたって】

- ・実態調査結果から特に早急に取り組むべきものを中心に作成

【内容について】

- ・この他に早急に取り組むべきものはないか。

# 在宅緩和ケアに係る課題への取組の進め方

取組の方向性	考えられる取組	進め方		
		R1	R2	R3(予定)
<b>在宅緩和ケアを担う医師の育成</b>				
在宅緩和ケアを担う診療所医師や若手医師への知識・技術支援、情報提供強化及び啓発	在宅緩和ケア処方マニュアルの作成、周知		委員会で検討、作成	周知
	医師同士の連携ネットワーク(顔の見える関係から発展した「相談ホットライン」)		県ががん診療連携拠点病院と調整	
	地域のがん診療連携拠点病院を講師とした研修会の実施	①がん診療連携拠点病院による研修会の実施 ②県が郡市医師会へ研修費用助成		
	在宅医療の実施を検討している医師を対象とした研修会の実施		医師会が県の委託で実施	
	学生・研修医段階からの緩和ケアに関する啓発・理解促進		県で検討	実施
<b>在宅緩和ケアを担う医師の不安・負担の軽減</b>				
多職種が協力・役割分担のもと在宅緩和ケアを推進する連携体制の構築、強化	患者からのファーストコールを訪問が受ける体制の周知		訪問看護協会が周知チラシ作成	周知
	郡市医師会による多職種連携会議の設置等	県が郡市医師会へ会議・研修費用助成(効果的な研修内容について検討)		
	地域の薬剤師が医療用麻薬や機器の取扱等医師をフォローする体制の推進		薬剤師会で具体案を検討・提案	実施
<b>円滑な在宅療養への移行と穏やかな療養生活への支援</b>				
病院と地域の「顔の見える関係づくり」を通じて、入院患者の在宅移行に向けて早期に連携できる仕組みの構築 ACPの普及啓発	がん診療連携拠点病院等と在宅関係者の連携体制の構築		県・医師会・がん診療連携拠点病院が検討	
	医師会、在宅医療連携拠点、市町村が中心となって入退院支援ルールを作成	在宅医療部会で標準例作成	地域で作成(作成済み地域は修正の必要がないか協議)	
	在宅緩和ケア対応薬局リストの作成、周知		薬剤師会、委員会で作成	周知
	患者にACPをチームで実践できる人材の育成など	「私の意思表示ノート」作成	県が郡市医師会へ研修費用助成	

日 程	検討テーマ
<p>第2回(予定) (日程) 12月～1月 (時間) 18時30分～ (場所) 県民健康センターAB</p>	<p><b>地域における医療・介護従事者の人材育成内容の検討</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県の補助金を活用して郡市医師会が実施している人材育成や関係団体が実施してる人材育成について現状の取組を報告し、今後どのような研修を進めていくとよいか御意見をいただく</li> </ul>
<p>第3回 3月下旬で調整予定</p>	<p><b>地域連携体制の構築について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん診療連携拠点病院などと地域の医療・介護関係者と顔の見える関係の構築の検討             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域連携の在り方について御意見をいただく</li> </ul> </li> <li>○ 地域の診療所医師ががん診療連携拠点病院などに緩和ケアの処方に関して気軽に相談できる体制整備の検討             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談を受ける仕組みと具体的な手法について御意見をいただく</li> </ul> </li> </ul>

## ②がんの緩和ケア処方マニュアルについて

### 【作成にあたって】

- ・医師が初めて緩和ケアを処方することを想定しているため、  
詳細なマニュアルではなく、簡便かつ最低限必要な  
痛みの原因のアセスメントや痛みの程度に応じた処方例を記載
- ・より詳しく知りたいことは、  
県立がんセンター緩和ケア処方マニュアル(院内版)を案内

### 【内容について】

追加・修正等が必要な部分はあるか。

### 【周知方法について】

- ・郡市医師会から在宅医療を行っている診療所等へ周知。  
特に、県の在宅緩和ケア地域連携構築事業補助金の中で、  
地域連携会議を実施している郡市医師会にあたっては、  
地域連携会議の中で周知してはどうか。
- ・令和2年度から新たに行っている「埼玉県医師会在宅医療塾」で  
周知してはどうか。
- ・がん診療連携拠点病院が行う緩和ケア研修会で周知してはどうか。

### ③在宅緩和ケアに対応可能な薬局リストについて

#### 【作成にあたって】

たたき台として、県内の医療機関や薬局を検索できる「埼玉県医療機能情報提供システム」から、在宅緩和ケアに必要な「無菌調剤」、「麻薬調剤」及び「在宅患者訪問」の項目について可否を抽出

#### 【内容について】

##### ・掲載範囲をどうするか

(例)在宅患者訪問の可能な薬局(約1,900)、全薬局(約2,940)

##### ・1冊とするか、地域ごとの分冊とするか。

##### ・追加・修正等が必要な項目はあるか。

#### 【周知方法について】

##### ・どこに、どのように配布するとよいか。

##### ・どこのホームページに掲載するとよいか。

※ 令和元年度第4回検討委員会において、訪問看護ステーション協会や病院の退院支援室などのキーパーソンに紙ベースで周知してはどうかとの意見があった。



④患者・家族からのファーストコールを訪問看護師が受ける体制の  
周知について(患者・家族向け)

【作成にあたって】

- ・よくある事例をイラストで簡潔に説明

【内容について】

- ・追加・修正等が必要な部分はあるか。

【周知方法について】

- ・訪問看護師から患者・家族へ説明・周知
- ・訪問看護ステーションの研修の際に、説明・周知
- ・埼玉県医師会在宅医療塾の際に訪問看護ステーションの取組について説明・周知してはどうか。

※在宅医療部会での主な意見

- ・表題の文言について「なにかあったら、まずは訪問看護ステーションへ」が良いのでは

# 埼玉県内の在宅医療連携拠点について

埼玉県保健医療部  
医療整備課

埼玉県内の患者が退院する際に在宅医療の調整が必要な場合にぜひお声がけください

## 在宅医療連携拠点

地域の医療機関、介護事業所、行政をつなぐ地域連携の要

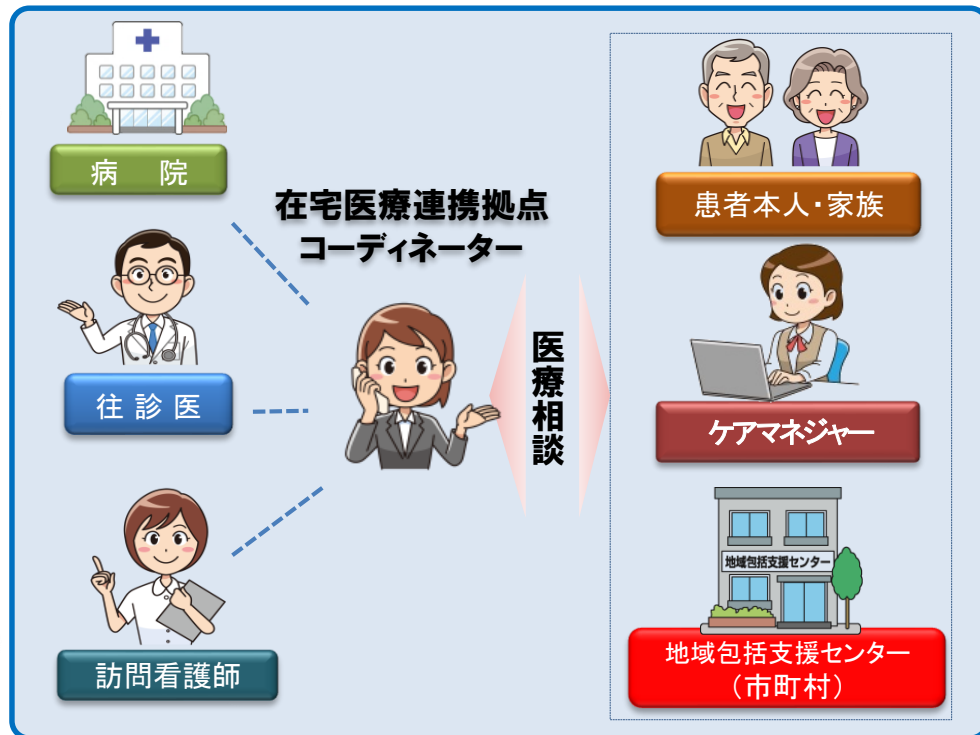
- 県と県医師会の共同で県内に30ある郡市医師会に拠点を33か所設置(H30～市町村の介護保険事業)
- など医療・福ケアマネジャーの資格を持つ看護師社に精通した専門職を配置

### 【主な役割】

- 在宅医療を希望する患者を関係職種につなぐ
- 本人・家族、地域包括支援センターやケアマネなどからの医療相談に対応

県全域で毎月580件以上の相談に対応

(令和元年度)



## 医療機関との退院に向けた連携事例

### 【医療機関からの相談内容】

- 退院に向けて、訪問診療、24時間対応可能な訪問看護ステーション、ケアマネジャーの紹介依頼

相談

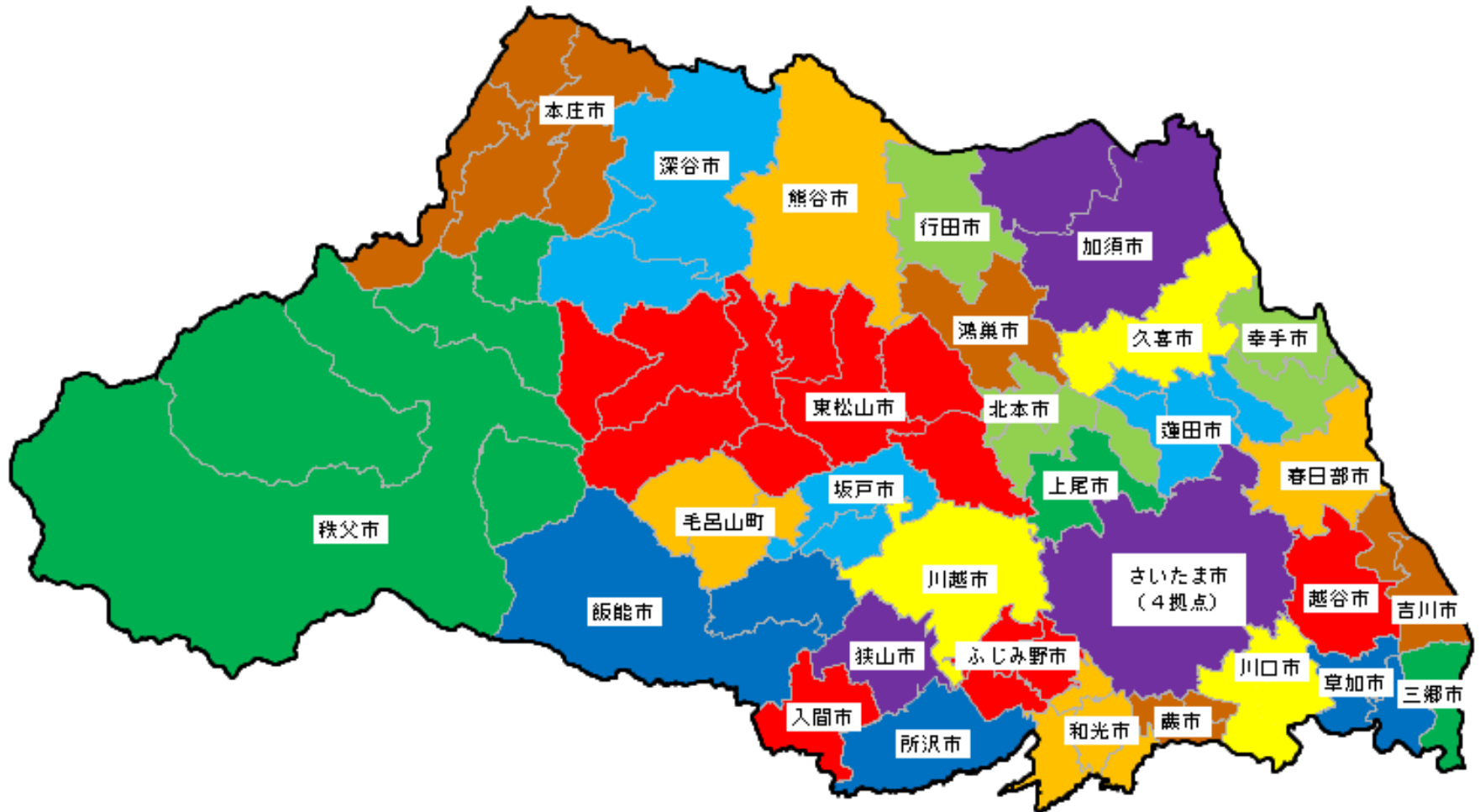
### 【拠点コーディネーターの対応】

- 症状に対応できる訪問診療医や訪問看護ステーション、生活支援を行うためのケアプランを作成するケアマネジャーと調整し、在宅療養生活を支援

在宅医療と介護の  
一体的ケアの実現

# 在宅医療連携拠点区域図（33拠点）

併せて県内の在宅医療連携拠点名簿を配布



郡市医師会の地域ごとに在宅医療連携拠点を設置