

研究課題名：地域包括緩和ケアプログラムを活用した
がん医療における地域連携推進に関する研究

課題番号：H27-がん対策-一般-001

研究代表者：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 部長 加藤 雅志

1. 本年度の研究成果

本研究の目的は、全国の各地域で、がん緩和ケアのネットワークを構築し、地域の特性を踏まえた地域緩和ケアの改善計画を作成し実施していく人材（地域緩和ケア連携調整員）を養成する研修プログラムを開発することである。研究班として2年目である本年度は、前年度より実施していたネットワークの構築や関係者の調整の実務を担っている者を対象としたインタビュー調査の内容分析を進め、「地域緩和ケア連携調整員」に求められる活動内容と有すべき資質を明らかにした。そして、その結果を用いて、がん地域緩和ケアの連携体制を地域内で構築していくためのモデルを作成した。新たに2次医療圏内でがん緩和ケアのネットワークを構築に向けて準備を進めている地域に対して、ネットワーク構築のための支援を行った。その地域内で進められたネットワーク構築のためのプロセスを記述し、その内容を他の地域が参考とすることができるよう研修プログラムのコンテンツとした。また、前年度に作成した「地域緩和ケア連携調整員」養成プログラムの素案をもとに研修プログラムを完成させ、国立がん研究センターが設置した「地域緩和ケア連携調整員研修専門家パネル」に提出した。本研修プログラムに基づく研修が平成29年1月と2月に開催されることとなっている。

以下、詳細について記述する。

インタビュー調査は、地域における緩和ケア連携について独自の取り組みを行っている地域を全国から抽出し、各地域において、ネットワークの構築や関係者の調整の実務を担っている者を対象に、半構造化面接法によるインタビュー調査を実施した。主な調査内容は、①実際の地域緩和ケア連携に関する経験、工夫点、課題、②地域における現在の連携に関する課題と解決策、③「地域緩和ケア連携調整員」に期待される役割および資質、の3点とした。インタビューは15都府県からなる21地域で実施し、30名に対してインタビュー調査を行った。がん診療連携拠点病院に所属する者が11名、地域の医療機関・職能団体・行政機関等に所属する者が19名であった。インタビューの逐語録を内容分析した結果、地域緩和ケア連携に関する課題として23カテゴリーが抽出され、サブカテゴリーが105項目抽出された。地域緩和ケア連携に関する地域の取り組みとして11カテゴリーが抽出され、サブカテゴリーが96項目抽出された。地域緩和ケア連携調整員に求められることとして7カテゴリーが抽出され、サブカテゴリーが48項目抽出された。

これらの結果をもとに、地域緩和ケア連携調整員が地域の中での課題を解決していくためにどのような役割を担っていくべきか整理し、地域緩和ケア連携体制を構築していくためのモデルを作成した。そのモデルは3つのステップから成り、①顔の見える関係づくり、②体制づくり、③地域づくりのプロセスで構成されている。以下に、そのプロセスについて述べる。

地域の中で関係者が「顔の見える関係づくり」を進め連携体制を構築していくことについては、「地域内の関係者と顔を合わせて意見交換を行う」ことにより、「新たな気づきとお互いの理解」が進み、「地域内の関係者のコミュニケーションが進むことにより、地域内のネットワーク構築も進む」。顔が分かるから安心して連絡しやすい、同じことを繰り返して信頼を得ることで効率がよくなる、役割を果たせるキーパーソンや窓口が分かる、責任のある対応をするようになる、これまでやり取りのなかった人とやり取りすることで、相談先や選択が増えてケアの幅が広がるなどの「ネットワークの価値を感じる臨床活動での体験が、更なるネットワークの構築につながる」。そして、「地域内の関係者が、同じ目的を持っていることを共有」していく

というプロセスを明らかにした。このような「顔の見える関係づくり」をすすめていくためには、「場の設定」と「多職種連携の促進」が必要であることが考えられた。

地域の関係者が「顔の見える関係づくり」により、地域連携の目的を共有し、課題を解決していくことの必要性を認識してきたところで「体制づくり」の段階に進む。この段階では、がん診療連携拠点病院と地域の在宅医療等の関係機関との連携について話し合うために、地域内のキーパーソンが参加する場を作っていく。地域内の課題解決を目指した会議やワーキンググループを立ち上げ、地域内の管理レベルの者が参加する会議の中で、現場からの意見に基づきながら地域連携の課題を抽出していくプロセスを明らかにした。

そして、地域の中で抽出された課題を解決していく取り組みを継続的に行っていく「地域づくり」のプロセスを明らかにした。本モデルが実施されることで、地域それぞれの課題の解決に向けた活動として、例えば、地域内のリソースを把握し共有していくこと、地域連携におけるルール作りなどが進んでいくものと予想された。

これらの取り組みを進めていくために、地域緩和ケア連携調整員は、地域全体でがん緩和ケアを提供できる基盤を作っていくための現場の担い手としての役割が期待される。具体的には、地域のがん医療と緩和ケアに関する医療福祉機関、職能団体等が円滑に連携できるよう、関係者間を調整する活動を行う。地域の課題抽出のための会議開催の準備、課題解決に向けた取り組みの下書きの作成、年間計画案の作成、地域内で取り決めたことの周知等を行うことなどが想定された。地域の状況に応じて、がん緩和ケアの地域連携のネットワークの単位は柔軟に設定されるべきであるが、モデルとしてネットワークの単位を2次医療圏として考えた場合、地域緩和ケア連携調整員の候補者は、2次医療圏内のがん拠点病院の地域連携担当者が中心となりつつ、医療介護総合確保推進法に基づく医療介護連携支援センターの連携担当者も協働できるよう働きかけていくことが重要であることも明らかにされた。1つのネットワークの中で、がん診療連携拠点病院と地域の者で構成される複数名が地域緩和ケア連携調整員の役割を担えることが望ましいこと、地域緩和ケア連携調整員が活躍していくためには拠点病院の院長や医師会等の職能団体のバックアップが不可欠であることが示された。資格としては、地域緩和ケアについて地域全体を俯瞰しながら活動していくことが想定されているため、地域の緩和ケアの状況を把握している看護師や社会福祉士が望ましいことが明らかにされた。以上のことを、内容分析の結果を踏まえて、地域緩和ケア連携調整員に求められることとして明らかにした。

本研究班で作成した地域緩和ケア連携体制構築のプロセスを踏まえて、「体制づくり」として開催していく2次医療圏内のキーパーソンを含めた関係者が地域内の課題について議論を行う地域会議のモデルを作成した。本地域会議のモデルの実行可能性を確認するため、大阪府泉州地域において初めて開催される地域連携会議に本モデルを提供した。第1回目の地域会議（平成28年7月28日）では地域の課題について話し合わせ、第2回目の地域会議（平成28年10月13日）では課題の具体的な改善策として地域のリソースマップの作成について話し合われた。地域内で新たなネットワークが構築され、地域の課題解決に向けた取り組みが開始されたことは関係者にとって有意義であり、今後も継続していくこととされた。実際に開催された地域会議と作成したモデルは概ね一致しており、モデルとしての実施可能性を確認した。本モデルについては、全国で同様の取り組みを実施していくことができるよう研修プログラムのコンテンツに含むものとした。

前年度に作成した地域緩和ケア連携調整員養成プログラムの素案をもとに、今年度新たに得られた知見を含めて研修プログラムを完成させた。研修は、もともと地域連携の業務を担っている者を、地域緩和ケア連携調整員の候補者として想定していることを踏まえ、既に持っている地域連携の知識やノウハウに、更に追加して習得すべきことを主な研修の内容とした。多く

の地域で求められている地域緩和ケア連携調整員の役割や活動の内容例を一般的な知識として講義を行い、好事例を紹介する。そして、参加者自身の地域の課題を整理し、地域の状況を踏まえた活動の方向性について検討を行い、行動計画を立案する内容とした。

今回作成した研修プログラムの特徴は、がん緩和ケアの地域連携において顔の見える関係を築くための組織づくりを学ぶにあたり、地域の課題を話し合う会議を実施した経験者から講義を聴き、参加者たちが地域連携の重要性を認識し、具体的な留意点や工夫などを学べる構成とされていることにある。また、がん診療連携拠点病院の連携業務を行う担当として、現場の職員と地域連携の責任者が組になって参加することで、今回立案した企画をできるだけ各地域で実行できるように工夫していること、同じ地域内の連携している関係者とともに研修に参加することで地域の課題をより広い視点で考えていけるよう配慮しているものとなっている。

今回作成した研修プログラムは、国立がん研究センターが設置した「地域緩和ケア連携調整員研修専門家パネル」に提出した。「地域緩和ケア連携調整員研修専門家パネル」で研修内容の確認を行ったのち、本研修プログラムに基づく研修を平成 29 年 1 月と 2 月に開催することとなっている。平成 28 年 11 月現在、研修会開催に向けた準備を進めているところである。研修開催後は、研修の効果について評価を行っていく予定である。

2. 前年度までの研究成果

全国から、地域の特性を活かして地域のがん医療ネットワークを構築し運用している事例を収集するとともに、地域内のネットワークの構築や関係者の調整の実務を担っている者を対象に、半構造化インタビュー調査を実施した。さらに、その結果を踏まえて、「地域緩和ケア連携調整員」養成プログラムの素案を作成した

3. 研究成果の意義及び今後の発展性

平成 28 年度、厚生労働省はがん医療における地域の緩和ケアネットワークを構築し、関係者間の連携・調整を担う人材として「地域緩和ケア連携調整員」を育成していくことを示している。本研究成果は、この新たに始まる「地域緩和ケア連携調整員」育成のための研修プログラムに活用されることが期待されており、提出されたところである。今後、実際に実施された研修の効果を評価していくとともに、養成された「地域緩和ケア連携調整員」が各地域で活躍できるよう継続的な支援のあり方についても検討していくことにより、全国で地域緩和ケアのネットワーク構築が着実に進んでいくことに本研究は貢献できるものと考えている。

4. 倫理面への配慮

【対象者への不利益に関する対策】

調査内容に対象者の臨床の実践に関する質問が含まれるため、対象者に精神的葛藤や心理的苦痛を生じる可能性がある。そのためすべての研究において、調査に先立って提示する調査趣意書に、研究の主旨、調査に参加するかどうかは自由であること、調査開始後であっても調査を中止することが可能であることを明記する。

【対象者のプライバシー確保に関する対策】

調査に先立ち提示する調査趣意書に、個人を識別しうる情報は一切公表しないこと、得られたデータは本研究のみに使用し、一定の期間後調査資料は処分することを明記する。調査にともなって得られた対象者の個人情報に関しては匿名化し、厳重に秘密が守られるように配慮する。収集した音声データおよびテキストデータは、申請者の所属機関内にある、インターネットにつながっていないパソコンの、パスワード管理された領域に保存する。なお、研究終了後、サーバ上のデータは完全に消去し、紙データはシュレッダーを用いて廃棄する。

5. 発表論文
なし

6. 研究組織

①研究者名	②分担する研究項目	③所属研究機関及び現在の専門 (研究実施場所)	④所属研究 機関にお ける職名
加藤雅志	総括	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 (同上)	がん医療支 援部長
森田達也	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	聖隷三方原病院緩和支持治療 科 (聖隷三方原病院)	副院長
木澤義之	地域におけるがん緩和ケ アを促進するツールと教 育に関する研究	神戸大学大学院医学研究科・ 先端緩和医療学分野・緩和医 療学 (神戸大学附属病院)	特命教授
川越正平	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	あおぞら診療所 (同上)	院長
福井小紀子	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	日本赤十字看護大学大学院・ 地域看護学分野 (日本赤十字 看護大学)	教授
山岸暁美	地域におけるがん緩和ケ アをコーディネートする 人材のあり方に関する研 究	慶應義塾大学医学部 衛生学 公衆衛生学教室 (同上)	共同研究員
吉田沙蘭	地域におけるがん緩和ケ アをコーディネートする人材 の育成と支援に関する研究	東北大学大学院教育学研究科人 間発達臨床科学講座 臨床心理 学分野 (同上)	准教授