

# 1. がん医療

## (3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

	活動(アウトプットをもたらず活動の内容)	結果(アウトカムをもたらすために期待される活動の結果)	中間成果(目標アウトカムに資する中間的な変化)	目標成果(達成すべき目標・あるべき姿)
1	県は、医療用麻薬処方医療機関および麻薬小売業免許取得薬局の調査を行い、実態を明らかにする。さらに、各市町村に空白地域がある場合は、医療用麻薬の処方が可能になるように、空白地域の医療機関および薬局と調整を行う。	医療用麻薬処方医療機関が増加する。 ・26年度には、がん患者を診ているすべての医療機関で、麻薬の処方が可能となる。  麻薬小売業免許取得薬局数(現在163施設)が増加する。 ・26年度には、同薬局が、現在の1.2倍の196施設に増加する。 ・29年度には、同薬局が、現在の1.5倍の245施設に増加する。	医療用麻薬処方医療機関が、がん患者の居住地の近くに存在する。 ・26年度には、すべての市町村に、医療用麻薬処方医療機関が存在する。 ・29年度には、すべての市町村に、2施設以上の医療用麻薬処方医療機関が存在する。  麻薬小売業免許取得薬局が、がん患者の居住地の近くに存在する。 ・26年度には、すべての市町村に、麻薬小売業免許取得薬局が存在する。 ・29年度には、すべての市町村に、2施設以上の麻薬小売業免許取得薬局が存在する。	全てのがん患者とその家族が療養場所を問わず、質の高い緩和医療を受ける事ができ、安心して療養生活を維持することができる。 【目標】 ①患者・家族・遺族満足度満足度が60点以上のがん患者とその家族・遺族が90%以上となる
2	県は、医療機関や関係諸団体と調整を行い、緩和ケア病棟の新たな開設と、緩和ケア病床数の増加と適正な配置を行う。	緩和ケア病棟の新たな開設(現在3施設)と、緩和ケア病床数(現在51床)が増加する。 ・26年度には、各二次医療圏に緩和ケア病棟をもつ医療機関が1施設以上あり、緩和ケア病床数が現在の1.5倍の66床となる。 ・29年度には、各二次医療圏に緩和ケア病棟をもつ医療機関が2施設以上あり、緩和ケア病床数が現在の2倍の102床となる。	緩和ケア病棟へ入院を希望するがん患者が、実際に入院できるようになる。 ・26年度には、希望するがん患者のうち70%の患者が、緩和ケア病棟に入院できる。 ・29年度には、希望するがん患者のうち90%の患者が、居住する二次医療圏内の緩和ケア病棟に入院できる。	②精神的痛みも含む除痛率測定しているすべての施設での除痛率が80%以上になる。
3	県と拠点病院は、支援病院や医療計画で規定された専門的がん診療施設と連携して、緩和ケアに関する基本的な知識を習得した医師数を増加させるために、緩和ケア研修会およびフォローアップ研修会を開催する。	緩和ケア研修会を修了した医療者が、毎年200人増加する。 ・26年度には、研修会修了医師数が、累計400人増加する。 ・29年度には、研修会修了医師数が、累計1,000人増加する。	病院勤務医の大多数が、緩和ケア研修会修了者となる。 ・26年度には、拠点病院勤務医の60%、専門的がん診療施設勤務医の50%、その他の病院勤務医の40%が、研修会を修了している。 ・29年度には、拠点病院勤務医の80%、専門的がん診療施設勤務医の70%、その他の病院勤務医の60%が、研修会を修了している。	
4	県は、緩和ケアチームおよび緩和ケアチームが行う緩和ケア外来の実態調査を行い、活動内容を明らかにする。県は、拠点病院や関係諸団体と連携協力して、緩和ケアチームの立ち上げおよび緩和ケア外来の開設に助言と協力を行い、さらに緩和ケアチームが関わるがん患者数および緩和ケア外来を受診するがん患者数の増加のために、助言と協力を行う。	緩和ケアチームが活動している医療機関が増加する(現在14チーム)。 ・25年度には、すべての支援病院で、緩和ケアチームが活動している。 ・26年度には、すべての専門的がん診療施設で、緩和ケアチームが活動している。 ・27年度には、緩和ケアチームの50%以上が日本緩和医療学会に登録し、さらにすべての拠点病院の緩和ケアチームは診療報酬施設基準を満たす。 ・28年度には、すべての緩和ケアチームが日本緩和医療学会に登録し、さらにすべての支援病院の緩和ケアチームは診療報酬施設基準を満たす。  緩和ケアチームが行う緩和ケア外来を開設している医療機関が増加する(現在3施設)。 ・25年度には、すべての支援病院で、緩和ケア外来が開設されている。 ・26年度には、専門的がん診療施設の50%以上で、緩和ケア外来が開設されている。 ・27年度には、すべての専門的がん診療施設で、緩和ケア外来が開設されている。	緩和ケアチームへの依頼件数が増加する。 ・26年度には、緩和ケアの実施件数が、現在の2倍に増加する。 ・29年度には、緩和ケアの実施件数が、現在の5倍に増加する。  緩和ケア外来を受診するがん患者が増加する。 ・26年度には、緩和ケア外来の患者数が、現在の4倍に増加する。 ・29年度には、緩和ケア外来の患者数が、現在の10倍に増加する。	
5	県は、専門的がん診療施設と連携して、それらの施設で、がん患者に対しての「精神的痛みを含む除痛率調査」およびがん患者・家族・遺族に対しての「満足度調査」を行う。	除痛率を測定している医療機関(現在4施設)が増加し、調査されているがん患者数が増加する。 ・26年度には、専門的がん診療施設の70%が、すべてのがん患者に対して、除痛率調査を行っている。 ・28年度には、専門的がん診療施設の100%が、すべてのがん患者に対して、除痛率調査を行っている。  「満足度調査」を施行している医療機関(現在0施設)が増加し、調査されているがん患者数が増加する。 ・26年度には、専門的がん診療施設の70%が、同施設のがん患者とその家族または遺族のうち60%が、調査に参加している。 ・28年度には、専門的がん診療施設の100%が、同施設のがん患者とその家族または遺族のうち90%が、調査に参加している。	除痛率を測定している医療機関で、除痛率が毎年改善される。 ・26年度には、測定しているすべての医療機関の除痛率が60%以上となる。 ・29年度には、測定しているすべての医療機関の除痛率が80%以上となる。  「満足度調査」を測定している医療機関で、満足度が毎年改善される。 ・26年度には、満足度が60点以上の患者・家族・遺族が60%となる ・29年度には、満足度が60点以上の患者・家族・遺族が90%となる	