

滋賀県がん診療連携協議会・第2回緩和ケア推進部会

日時：平成28年12月19日(月)18:00～

場所：成人病センター新館4階講堂

出席者：【部会長】 成人病センター：堀緩和ケアセンター長

【副部会長】 公立甲賀病院 岡垣部長

【部会員】 滋賀医科大学：森田特任講師（代理）、林看護師、

大津赤十字病院：三宅部長、徳谷看護師、

成人病センター：吉田副センター長、辻森副主幹、嶋田主査、

公立甲賀病院：中村看護師長、彦根市立病院：秋宗看護科長

市立長浜病院：花木部長、宮崎主幹、高島市民病院：澤井看護師長、

大津市民病院：津田部長、草津総合病院：卜部副院長、

済生会滋賀県病院：野土副院長、近江八幡市立総合医療センター：赤松部長、

長浜赤十字病院：中村部長、ヴォーリズ記念病院：細井部長、谷川係長、

滋賀県歯科医師会：坂本部員、滋賀県薬剤師会：村瀬理事、

滋賀県看護協会：日永所長、滋賀県歯科衛生士会：村西会長、

滋賀県がん患者団体連絡協議会：柳田委員、野崎委員、

滋賀県健康医療課：奥井主幹

事務局：成人病センター地域医療連携室 横江副参事、柳主査、大橋

オブザーバー：成人病センター：岡村MSW

欠席者：彦根市立病院：黒丸部長、高島市民病院：武田科長、大津市民病院：杉江主査、

東近江総合医療センター：瀬戸山医長、岩本整形外科：岩本院長、滋賀県医師会：堀出理事

部会長あいさつ

(堀部会長)

今日は緩和ケアチームの交流会から始まってご苦労様でした。少し遅れておられる方も多いですが、今日は議題も多いですので始めさせていただきたいと思います。

緩和ケアの分野は益々厚生労働省が力を入れていて、またいろんな面でやらなければいけない仕事が増えているようですが、頑張っってやっていきたいと思っています。それでは緩和ケア推進部会の取り組みについて、事務局の大橋さんから少しご説明お願いしたいと思います。

【議題（報告事項を含む）】

1 緩和ケア推進部会の取り組み評価について(中間評価)

2 滋賀県緩和ケア研修会について

(1) 今年度の開催状況および開催予定

・第2回の開催状況 (成人病センター 7月31日・8月7日開催済み)

・第3回の開催状況 (彦根市立病院 9月3日・4日開催済み)

・第4回の開催状況 (市立長浜病院 11月12日・13日開催済み)

・第5回の開催状況 (済生会滋賀県病院 11月26日・27日開催済み)

・第6回の開催状況 (滋賀医科大学附属病院 12月3日・4日開催済み)

(事務局)

緩和ケア推進部会事務局を担当しています成人病センターの大橋です。どうぞよろしくお願いいたします。それでは資料3ページご覧ください。緩和ケア推進部会の取り組み評価についての中間評価ということで、年度初めに計画しました事業について、9月末時点での中間評価を記載しています。緩和ケア研修会については、第1回目は6月に大津赤十字病院で、第2回目は7月から8月に成人病センターで、第3回は9月に彦根市立病院において、計画どおり3つの研修会を終えたところです。その後も第4回目が11月に市立長浜病院で、第5回目は11月に済生会滋賀県病院で、第6回目は12月に滋賀医科大学附属病院での開催が終了しています。また10月8日世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座が、10月29日、30日には、看護師対象のELNEC-J研修の1回目彦根会場分が計画通り実施済みになっています。このように年度当初の計画に従って、部会の事業が順調に進んでおり、中間評価としてはAとしてまとめさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(堀部会長)

資料の5ページ、緩和ケアの研修会の標準プログラムです。今年度から少し変わったのですが、皆さんやってみてどうでしたでしょうか。私は参加できなかったのですが三宅先生どうでしたでしょうか。

(大津赤十字病院)

うちは6月にしましたので半年前になるのですが、第1回のこの部会の時でもお話をさせていただきましたが、プログラムの流れがやはりよかったのではないかと。要するに地域連携の事例検討ががん疼痛の事例検討と引き続いてというようなところがありまして、非常にスムーズにいったと。今までの過去のプログラムでは、地域連携のところももう一つ消化不良で終わっていたところが、今までとは違うところがありました。その辺はよかったと。あとはテキストブックがきれいになったのでそれもよかったと思います。

(堀部会長)

ロールプレイが一日に全部まとめられたのですが、これに関しては花木先生どうでしたか。

(市立長浜病院)

ファシリテーターの数揃えとか机の配置が時間節約になりましたので、地域連携のところは意外と話し合う時間が短いんですよ。同じ例だとその辺を省略できますし、10分位長くとれるのでよかったです。

(堀部会長)

ありがとうございます。今までロールプレイだとファシリテーターがたくさんいるので、二日に分かれているとA日程は少なくてすむのに、AもBも人数を揃えなくてはいけないというところが、B日程のところにも人数を割けばこなせるということで、ちょっと考えたプログラムになっていて、良かったのかなと思います。緩和ケア研修の新しいプログラムについて、何かお気づきになったこととかありますでしょうか。しばらくこのプログラムでいこうかと思っていますのでよろしくお願いいたします。

AB 違う病院で受講される方もいるので、基本的にはこのスタイルを守っていただいて、各病院開催していただきたいと思います。2月に第3回の部会がありますので、その時にもう一回確認したいと思いますが、このプログラムを進めたいと思います。私が参加できなかったのですが、成人病センター会場の研修会は、吉田さんどうでしたか。

(成人病センター)

滞りなく進んだかと思います。川嶋先生が非常にご尽力されていたかと思います。

(堀部会長)

特に問題なかったということでもよろしいですね。彦根市立病院はどうですか。特に問題なかったとい

うことですね。各病院でのアンケート結果などについては、資料に詳しい結果がありますので、また参考にしていただきたいと思います。

(市立長浜病院)

市立長浜病院の花木です。今年緩和ケア研修会資料 14、15 ページですが、11 月 12 日 13 日に研修会を行いました。その中で新しいことだけ話しますと、15 ページがん対策基本計画のほうで、患者さんの視点を取り入れつつ研修内容を充実させるとか、「患者会をはじめとする患者やその家族の意向を十分に反映するため、合同検討会議等を開催し、患者の声を積極的に取り入れ」という文言がありましたので、緩和ケア研修会の中で動画のシーンがあるのですが、せっかくなので、滋賀県で活躍されている団体名とか代表の方を紹介したらいいのではないかとこのことを提案させてもらいまして、緩和ケア学会に確認しましたところ、患者さんの登場シーンは差し替え OK という返事でした。それを元に滋賀県がん患者団体連絡協議会に協力を依頼しまして、患者さんとともに原案を考えて実現してまいりました。それを撮影して実際研修会の緩和ケア概論のセッションで使わせてもらいました。その下に動画 1、2、3 とありますが、それぞれに所属されている団体名と出演されている方のお名前とビデオの秒数、実際ビデオの中で語られているセリフを書き出してみました。

次のページですが、ここで話し合ってもらいたいのは、動画は滋賀県内のどの研修会で使われても構わないと思いますが、ただし動画をどのセッションで使用するかは、各企画責任者に任せようかなと私は思っていました。もし使われるなら私のほうから動画データをお渡しします。これに関して何か話し合っておくことはないでしょうか。

(堀部会長)

確かに今回の指針から患者さんの視点に立った講義をなささいということが入っていて、それに沿った非常にいいプログラムだと思いますが、使いたいところは先生が動画を提供していただけるのでしょうか。

(市立長浜病院)

まとめて 500 メガくらいなので。例えば成人病センターにお渡しすれば、ここから皆さん希望のところにわけてもらおうというシステムでもいいと思いますし。全部でたぶん 8 分から 10 分の間だと思います。

(堀部会長)

緩和医療学会のテキストに入っている動画の代わりに使うという感じですかね。

(市立長浜病院)

だいたい似たような時間になっていますので、そのまま差し替えれば同じような講義時間になります。

(堀部会長)

もしよかったら花木先生のデータを使ってみて。がん患者団体連絡協議会の方、これを研修会で使ってもよろしいでしょうか。どんな感じでしょうか。

(滋賀県がん患者団体連絡協議会)

私はまだ見せていただいてなくて申し訳ございません。ですけれども、菊井会長からは聞いておりますので、ぜひ利用をお願いしたいと思います。

(堀部会長)

それは滋賀県の患者さんの声ということで、非常に身近でありますし、よかったらご利用していただけたらと思います。よろしいですか。緩和ケア研修に関してもよろしいですかね。あとは、今年度初めてやっていただける大津市民病院と草津総合病院、済生会滋賀県病院、どうですか、準備順調に進んで

おりますか。

(大津市民病院)

順調と言えるかどうか分かりませんが、それに備えて日々対応しているところです。当初 24 人枠で考えていたのですが、院内だけで今 18 人くらいの医師だけの希望があって、もしかするともう少し広げて 30 人位でやらないといけないかなと思ったりしているところであります。

(草津総合病院)

私のところは 17 日から公募を始めて、準備はそれなりにどうにかいけそうな感じでいっております。メンバー何人が彦根のほうにも行かせていただきまして、教えていただきまして、ぼちぼち人数のほうですが、やはり院内がある程度多いので、外の方も入れないといけないので、30 人くらいを予定していますが、場合によっては少し増やしてやらないといけないかということも考えています。

(堀部会長)

30 人超えるとちょっとしんどいかもかもしれませんね。済生会滋賀県病院はどうですか。

(済生会滋賀県病院)

うちは先月の 26 日と 27 日に終了しました。資料 19、20 ページに開催報告を載せております。定員 30 名に対して参加人数 30 名でちょうどあります。前回はそうでしたが開業医さんの参加はございませんでした。感想、アンケートの結果については載せておりますのでご覧ください。以上です。

(堀部会長)

特に初めてやってみて困ったこととかありましたらどうでしょうか。

(済生会滋賀県病院)

一応 2 回目、去年に続いてです。

(堀部会長)

もしマンパワーで困るようなことがあれば、緩和ケア部会のほうから派遣もできると思いますので、遠慮なくおっしゃっていただければと思います。支援病院、拠点病院に関しては公務扱いにしてもらえるようにしておりますので、出したほうの病院のほうで有休、代休をとってもらおうということで対応できるように、講師の費用は発生しませんので、その点はお気軽に声をかけていただければと思います。緩和ケア研修に関してはよろしいでしょうか。ありがとうございました。

(2) 来年度の開催日程等の検討

(事務局)

来年度の緩和ケア研修会の日程調整、資料 23 ページですが。

(堀部会長)

この場で決めるのはなかなか難しいと思うのですが、できたら第 3 回の緩和ケア推進部会では来年度の緩和ケア研修会の日程を決めてお知らせできたらと思います。皆さん来年も同じような日程で開こうと思っておりますか。

(大津赤十字病院)

日程を考えてくれと連絡があったので、みんな考えてきていると思いますが。

6 月 11 日の日曜日と 6 月 18 日の日曜日にしました。

(彦根市立病院)

9 月の最初の第一土日。

(市立長浜病院)

市立長浜病院は 11 月 11 日と 12 日

(済生会滋賀県病院)

完全に絞り込んでいないですが、11 月 18 日 19 日が第一希望です。

(滋賀医科大学附属病院)

滋賀医科大学附属病院は 12 月 2 日と 3 日。フォローアップ研修を 1 月 20 日の土曜日。講師をお願いしたいのですがよろしいでしょうか。

(大津市民病院)

検討中です。

(公立甲賀病院)

毎年 3 月がいいんじゃないだろうかと。

(草津総合病院)

まだ検討中です。3 月 10、11 日あたりをと。まだ具体的には。

(堀部会長)

検討中は大津市民病院と成人病センターと草津総合病院ということで。そしたら決まり次第、事務局にお知らせいただければと。ということは皆さん 1 回だけということによろしいですね。

(大津赤十字病院)

それ以外の病院さんは。

(堀部会長)

今のところお手上げしているところはなかったですね。高島市民病院と、近江八幡市立総合医療センター、長浜赤十字病院くらいかなと思いますが、今のところ計画はないですね。

(大津市民病院)

先ほど少しお話した今年度の研修会の募集計画を県に 24 人で出したのですが、思いのほか参加希望が早くから集まっていて、それが 30 人になるとか計画が変わるということはそれをご承認いただけるということによろしいですか。

(堀部会長)

募集人員の変更ですか。それは各病院で。ファシリテーターの数とか。

(県健康医療福祉部)

問題ないです。

(堀部会長)

あまりオーバーフローにならないようには気を付けていただいて。やはりドクター優先でメディカルスタッフは待ってくれという場合も結構多かったです。メディカルスタッフが誰もいないというのも話が進まなくてもあれなので、考えていただきたい

3 滋賀県緩和ケアフォローアップ研修会について

・今年度のフォローアップ研修開催結果 (彦根市立病院 11 月 23 日開催済み)

・来年度の開催病院の選定

(彦根市立病院)

彦根市立病院の秋宗です。今年は 11 月 23 日に滋賀県緩和ケアフォローアップ研修会を開催いたしました。ご協力いただきました先生方もこの場をお借りしてありがとうございました。大変助かりました。私自身も受講者もかねて一日会場にりましたが、今回 13 人と非常に少ない人数でしたので、とても

アットホームな形で先生方のお話を聞かせていただいたり、グループワークを開催できたのではないかと思います。この研修に関しましては補助金が出ない研修になっていますので、過去にされた所にいろいろ聞くと、やはり飲み物とお菓子は準備しましたということで、これもまた PEACE のように予算がとれるような研修になるといいなとは感じました。

(堀部会長)

フォローアップ研修はちょっとずつ参加人数が減っているようなこともあるのですが、来年度どうするかですね。まだはっきり決まっていませんが、順番からいうと来年は滋賀医科大学附属病院ということで可能であればお願いしたいと思います。

参加者が少ないのが気になっているので、PEACE 研修修了者にもう少しアピールしていてもいいのかなという気はします。この PEACE に関して参加した人とか何かご意見ありますか。アドバンスケアプランニングが PEACE と重なっているんじゃないかとかおっしゃっていましたが。

(大津赤十字病院)

それは包括的アセスメントで、アドバンスケアプランニングは PEACE の基本プログラムの中には入っていないので、非常に大切なセッションだと思います。包括的アセスメントは、新指針のプログラムで概論のところ A と B で別れて二つありますが、そこで述べられていることが多いので、ここは重なる部分があるかなと思っております。ただ彦根のこの前の研修会の時に、新指針で受けたか旧指針で受けたかを聞いたら、ほとんどが旧指針で少し前に受講を終えた方がフォローアップ研修会に参加しておられたので、そういう意味では良かったかなと思いますが、今後新指針で終わった方がフォローアップ研修会を受ける時にはちょっとだぶってしまうと思います。

(堀部会長)

ありがとうございました。次の次くらいから考えないといけないですかね。今のところは旧指針で受けられる方のほうが多いと思います。その辺も考えながら計画していただけたらと思います。

4 ELNEC - J 研修会について

- ・第1回 ELNEC - J 研修会の結果(彦根市立病院 10月29日・30日開催済み)
- ・第2回 ELNEC - J 研修会の開催予定(成人病センター 2月18日・19日予定)

(成人病センター)

滋賀県立成人病センターの辻森です。ELNEC は昨年に引き続き今年も2回開催ということで、10月29・30日と彦根市立病院で1回目開催は終了しています。そのアンケート結果を資料としてつけさせていただいています。27ページから30ページになりますし、31、32ページはELNECのカリキュラムになっていますが、これが2月開催分の案内になっています。1回目の彦根市立病院での開催は、30名定員でしたが28名の受講生がありました。概ね開催していただいてよかったというプラスの評価をいただいておりますし、ワークをしたりロールプレイをしたりすごくわかりやすかったというご意見をいただいております。参加者としては北の方を中心にとということで、募集させていただいていましたが、全県下から来ていただいて訪問看護の方もたくさん参加していただいております。

2回目は現在も募集を終了しまして、36名の応募がありました。定員が30名だったので6名ほど申し訳ないですがお断りをさせていただいたという状況になっていますので、ニーズはやはりあるのかなと思います。また2回目の開催については最終の部会でも報告させていただけたらいいかなと思います。たぶん今後次年度のことも考えていかなければいけないと思っております、やはり今回の2回目の募

集も定員オーバーしているという状況を考えると、開催の継続は必要なんだろうなと思っていて、可能であれば2回開催という方法を、北の方が来やすいように北方面と南でという開催で次年度もやっていければいいのかなと思っております。

(堀部会長)

緩和ケア推進部会以外にELNECを各病院でやるということもありますよね。これは把握していますか。

(成人病センター)

今年は長浜赤十字病院さんが院内で開催されたというのを聞いています。参加者がどれくらいかというのは聞いていないのですが、今年度長浜赤十字病院さんは、もう一名指導者がいかれるということを知っているから、今後ちょっと院内でやっていかれるのかなと思っています。できればPEACEのように各拠点病院等で開催していただければいいのかなと思っていますが、前回から言っていますが、指導者が院内だけではちょっと難しいという状況もあるのかなと思っています。

(堀部会長)

ELNECを今年されたと聞きましたが、長浜赤十字病院さんはどうですか。

(長浜赤十字病院)

院内だけで行ったようだが詳しくは聞いていない。

(堀部会長)

指導者は院内だけか。

(長浜赤十字病院)

認定看護師とかがいたりするので、それでなんとかまかなおうと考えたのではないかなと思います。

(堀部会長)

院内でELNECをやってみようという施設はありますか。

(成人病センター)

ただやはり指導者が長浜赤十字病院のように今4名おられてプラスもう1名ということを確認できるというのですが、指導者が1人とか2人という施設がほとんどなので、どこかがバックアップして計画的に指導者を増やしていくというようなサポートをしていくほうが増えていくのではないかなと思っています。

(堀部会長)

これに関して何かご意見ありますか。

(大津赤十字病院)

大津赤十字病院もたぶん指導者が1人だけかなと思って、私も2月参加させてもらう身なので、当院としては院内だけで開催というのはかなり無理があるかと思っています。ただ県として、そういうふうに拠点病院を中心に院内で開催ということであれば、どういう形で実際指導者を養成していくのかとか、その辺のところまで話が詰めていけるといいのかなと思います。

(堀部会長)

ありがとうございます。これは必ずしも拠点病院の要件にはなっていないので、急ぐことはないと思いますが、受講者がかなり多いということを見ると、対策を進めていかなければいけないと思います。来年に関しては緩和ケア推進部会としては2回くらい、次の部会ではっきりしたいとは思っています。

5 世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座について

・今年度の開催状況（大津赤十字病院（コラボしが21）10月8日開催済み）

・来年度の開催病院の選定

（大津赤十字病院）

資料 33 ページからご覧ください。今年度は大津赤十字病院が企画させていただきました。テーマとしては「穏やかな最期を迎えるために～あなたもわたしも備えあれば憂いなし～」ということで、10月8日土曜日にコラボしがで行いました。まず内容としては最初に特別講演として、永源寺診療所の花戸先生にご講演いただいて、厳しい話になったり固い話になったらどうかなということをお話ししましたので、間に落語を入れました。滋賀県薬剤師会の井筒家磯七さんに快諾していただきまして、落語をしてもらいました。そして第3部としてシンポジウムを開催しました。

次の34ページにアンケート結果等が出ています。参加者人数は105人ということでした。内容としてはよかったと、満足したと、自由記載のところもここでは詳しくは話せませんが、いろいろと家族で話し合うことの大切さがわかったとか、花戸先生の活動に感銘を受けたとかということ、あるいはシンポジウムではそれぞれの医療者や患者さん自身の直接生の声を話していただきましたので、どういうところで困っていてそしてどういうふうに立ち向かって考えておられるとか、生の声が聞けてすごくよかったというふうなことのアンケート結果がありました。

ただ世界ホスピス緩和ケアウィークの最後の土曜日ということで、10月8日を選んだのですが、死の臨床の年次大会が札幌で開かれていたということと、滋賀医科大学でリレー・フォー・ライフがあったということで、ちょうど10月8日に重なってしまったので、そういうことを知らずにただ緩和ケアデーが10月8日ということだったのでこの日に決めたのですが、来年度はそのあたりを考えて日を決めないといけないと思います。死の臨床も次は秋田で10月上旬でしたね。7、8日に決まっていたので、そこに県の緩和ケアに関係する方が参加してしまうと、やはり滋賀県のホスピス緩和ケアデーのほうが入り不足になるとかいろんなことがあるので、日を考えないといけないかなと思います。

もう一つは、初めてこういう県が主催するうちの病院が企画するというのでやらせてもらったのですが、実際に講演料がどうなのかとか、会場費がどうなのかとか、どうしたらいいのか、準備した初期の段階で悩んでいて困ったことがありました。そのあたりの予算や会場のこととかを、県と言いますか、主催者側の推進部会とかが、企画する側にいろんな助言をいただけたらありがたいかなと思います。最初の企画のところでは結構苦労しました。特に徳谷さんがすごく頑張ってくれて、苦労というのがありました。

（堀部会長）

ありがとうございました。いろいろご苦労かけて申し訳なかったのですが、横江さんが今年少しマニュアルを作ってくださっているみたいなので、どこらへんまでは県がやってということをお文章にして作っているところですので、次回からはもう少しクリアにさせていただけるかなと思います。いろいろとすみませんでした。

死の臨床は大抵10月初めということはないんですね。11月と決まっていたのですが、北海道は11月は寒いので10月に、秋田も寒いので10月に前倒しになったようで。他の地域であれば、再来年度からは11月になると思います。慣例的に11月にやることになっていたのですがこの2回は例外で、今年度も10月初めは重なるのでした。ホスピスウィークなのでそのあたりでやれば構わないので、第二土曜日の最終日ということではなくて、もう少し柔軟に考えていただいてもいいかなと思います。逆にもう少しずらして翌週にするとか前週にするとかは可能だろうと思います。今まで成人病センターがずっとやってきていて、地域が特定してしまうので、各病院で回り持ちにしようということですね。昨年

度は市立長浜病院、今年度は大津赤十字病院、来年度は公立甲賀病院さんに、各地域が持ち回りということで。公立甲賀病院さん、次回までで結構なので、大まかなスケジュールをお教えいただけたらと思います。

(公立甲賀病院)

日程の問題と、会場はどこでもいいでしょうか。うちの地元の水口町とかでも。

(堀部会長)

趣旨からいうと各地方で開催されれば。

(公立甲賀病院)

交通の便があまりよくないのですが。

(大津赤十字病院)

去年市立長浜病院が担当された時には彦根でした。

(市立長浜病院)

県下から集まるということで、やはり新快速が止まって駅から歩いていける彦根ということで、私たちはあそこをおさえました。参考までに。

(大津赤十字病院)

会場は最初ピアザ淡海を考えたのですが全くなかったですね。去年の今頃決まったので、まず会場を押さえないといけないと思って、すぐ年内 12 月から動き出したのですが全くなかったです。そういうことで隣にあるコラボしがにしました。まず日を決めることが一番だと思います。その次に会場を押さえること。

(堀部会長)

会場は趣旨からいうと甲賀地域で。

(大津赤十字病院)

あとコラボしがのような施設は県の主催ということになるとすごく安くなったりとかがあったので、会場費をすごく抑えられると思います。そういうことも考慮しないといけないかなと思います。

(堀部会長)

これは担当する病院がやはり責任持ってやればいいので、お任せしていいかなと思います。

(大津赤十字病院)

ホテルだとすごくお金がかかるので、決めてもお金出せませんと言われることがあるかもしれないので、そこはよく相談しないとイケないです。

(堀部会長)

そこはよく考えて。事務局とどれだけお金が出るかということも相談して、値段のことも考えて設定していただけたらありがたい。

(公立甲賀病院)

あまり時間の余裕はなさそうなので。

(堀部会長)

あと一年。ということで来年 29 年度は公立甲賀病院にお願いします。

6 「滋賀県緩和ケア地域連携クリニカルパス」の運用促進について

・「緩和ケア地域連携パス」の検討資料に基づく意見交換等

(各病院における利用状況等にかかる説明およびパスに関する意見など)

(堀部会長)

42 ページ、今までの地域連携パスの運用状況がでています。緩和ケアパスが一番下ですが、ここで見ていただいているように、非常に伸び悩んでおりまして、今年度新たなものは何例でしたか。

(事務局)

前回の部会 6 月末のデータと比べまして 2 件増えています。

(堀部会長)

そのような状況ですね。非常に伸び悩んでおります。成人病センターでもできるだけ使おうと思ってやっていますが、なかなか紙ベースで使いにくいというのあって、将来的には IT 化してあさがおネットにのせてみたいところがないと、どんどん伸びるのは難しいかなという気はしています。今のところ紙ベースで不便だと思いますが、できるだけ使っていただければと思います。書く所が非常に多いのですが、例えば患者さんのプロフィールに関しては、退院サマリーを代用するとかそこらへんを工夫していただくと省略化できるかなというところもあります。

一番大事なところが、患者さん自身私のカルテというところで、1 週間の日誌をつけるような欄があって、そこだけでもしっかりつけてくださいよと、患者さんの在宅での日常の状況がわかる、あるいは副作用についてチェックできるというような利点もありますので、不便ですがぜひ使っていただきたいと思います。緩和ケア地域連携パスについて皆さん使ってみてどうですかね。花木先生も使っているみたいですが。

(市立長浜病院)

最近少し数が伸びなやんでいますが、先生言われたとおりボリュームが多いことと、次の 43 ページにもありますが、あさがおネットのことを書かせてもらいましたが、適応した症例があって、やはりリアルタイムで情報がくるのが非常に大きい。あとは画像を使えるということ。実際かかりつけ医との連携はこっちのほうが有用性を見出したという感じです。ただですね、パスの良いところは患者さんが書けるというのが絶対的なものなので、なんとか融合して良いものがないかなと個人的には思案中です。

(堀部会長)

ありがとうございます。後でまたお話があると思いますが、やはり IT 化してその場その場でリアルタイムで情報共有ができないと、なかなかすぐに対応できないということとか、つける労力が問題があるかなとは思っています。全体として他のパスも胃がんとか大腸がん比べて非常に少ない。前立腺とかはもっと爆発的に増えてもいいかなと思いますが、伸び悩んでいるところがあって、地域連携部会とも協議は必要ですが、もう少し工夫が必要かなとは思っています。

最初の頃の勢いに比べると、非常に伸び悩んでいるかなという気がいたします。地域連携パスについては皆さんご意見いかがでしょうか。滋賀医科大学附属病院もうちと一例連携して運用したことがありましたが、症例としては少ないですね。なかなか使いにくいですね。

(滋賀医大)

まずは使っていこうということで、今年度から緩和ケアチームで介入している患者さんで、外来に移行する方を中心にまず使っていこうということをはじめたところですので、また今後というところですが、先ほど言っていただけみたいに、日記のところを中心に患者さんに説明させていただいて、それで進めていけたらと考えています。

(堀部会長)

どうもありがとうございます。これもいろんな攻略を考えないと伸び悩むところがあるかなと思いま

す。

7 その他

・あさがおネット連携症例

(市立長浜病院)

一部今お話ししましたが、患者さんが未告知で来られてその後告知したうえで、ちょうど 43 ページに線を引いているところですが、本人さんは家に帰りたいが奥さんは体の調子が悪くてとても家では看られないということで、終末期療養場所のイメージのギャップがあったという症例です。そこで奥さんのアドバンスケアプランニング的に考えて、本人さんの意向をなるべく尊重しながら何がバックアップできるか考えた時に、奥さんの不安を埋めるのにあさがおネットでかかりつけの先生と連携しながら、病院からも治療をかしながら診ていこうという計画を立てました。

実際あさがおネットを使いながら、かかりつけの先生からこういう症状なのでという問い合わせがありまして、私がそれに答えたということがあります。患者さんがもしかしたら将来的に入院してくるかもしれないという時のために、あさがおネットに繋がっていると、やはり患者さんのことがリアルタイムで伝わってきますので、こちらとしても心構えができる状況です。

幸いなことにこの方は、奥さんが在宅で看られているうちにどんどん不安が薄まってきて、最後家のほうで看取られたわけですが、その時にも亡くなった状況が直前までよくわかりましたし、お互いにかかりつけ医と最後の医者同士のご挨拶もできた、ということになります。その後奥さんのほうが 49 日を終えられて、私のところに尋ねてこられて会話したわけですが、そのときもあさがおネットに繋がったので、亡くなった状況、それまでの経過がわかっていたので、いろんな話がスムーズにできたというメリットを感じたので、ここに提示させてもらいました。

(堀部会長)

ありがとうございました。あさがおネットがあれば地域連携パスいらないかもしれない感じですね。

(市立長浜病院)

患者さんが書くところですね、確かに日記帳みたいに思い出ノートみたいに使われた方もいましたし、それはそれでメリットがあると思いましたので、そこをどう組み込んでいくかですが。

(堀部会長)

あさがおネットをやりながらパスも運用しては大変だと思いますね。

この中であさがおネットを使っておられるところありますか。この中でドクターであさがおネット使って便利だったという方は。

(市立長浜病院)

かかりつけ医と訪問看護師さんが使っているらしくて、病院のほうではインフラの整備もまだ不自由なところが多くて、私もこれにつながった時に実際一台しかうちの病院になくて、有用性を感じたので台数増やしてくださいと言った経過があります。まだメリットはあまり体感していないというところで、病院ではまだ普及は低いのかなと思います。

医師会の橋本先生に聞くと、登録者としてはユーザーとして 2 千名くらいいると。医者としても 500 名くらい。施設としても 600 箇所登録はされているそうです。じわじわと広がっている感じです。まだまだ中身をブラッシュアップしないといけないということも言われていました。

(堀部会長)

出発点はかかりつけ医と在宅を結ぶというところが一番大きいと思います。病院からでも緩和ケアと

しての目でみればいろんなことが言えると思います。少し難しいところですね。今後の展開としてはIT化していかないと広がらないと思います。特に緩和ケアについても地域連携はIT化していくのが将来的な流れになるかなと思います。流動的なところがあると思います。

・堀部会長から

(堀部会長)

私のほうから45ページから53ページですが、先程の緩和ケアチームの交流会は少しお話したのですが、先週の月曜日に全国のがん診療連携協議会の緩和ケア部会でいろんな発表があったのですが、45ページ見ていただくと、神奈川県でも既にピアレビューが始まっていて、緩和ケアチームが病院ごとに手さぐりでやっていて、統一されてもないし正直なところ、どこを押さえたいのかということもわかっていないということで始めた事業のようです。それに対してまずがん診療連携拠点病院のPDCAサイクルということもありますし、ピアレビューをしてPDCAサイクルの目標値をどこに置くのかということも、考えていきたいということで、46ページ下のスライドに問題点を指摘しあう「寒い」ピアレビューでなくて、良い点を評価する「暖かい」ピアレビューをしようと、そういったところから始めておられるので、どうしても互いに査察をするという冷たいところではなくて、お互いがお互いを学んでいこうという視点でピアレビューをしていくのが発展につながると思います。

47ページ上のほうにピアレビューの手順が書いてあります。横浜ではこれくらいの病院がいろんなグループを作って、二病院ごとできるだけ近い病院ごとにペアを作って、それぞれ顔の見えるメンバー同士でピアレビューをしようということをしています。ピアレビューのマニュアルを作成したり48ページでは緩和ケア部会ではピアレビューの成果を報告しあったということで、48ページ下に感想が書いてあって、訪問することで病院の特徴がよくわかった、お互いに良いところをほめ合うように努めた、最初はこれでいいのかもしれませんが、もう少しここをこうしたらいいのではないかといいところまでいけたら一番いいかなと思います。最初は寒いピアレビューでなくて暖かいピアレビューみたいなところでやっていったらいいと思います。

今年やった感想としては、ピアレビュー概ね好評だったということで、最終的にはPDCAがどういうふうに動いているかということをお互いに確認しあうようにできたらいい。これは来年度からするかどうかは、また今後話し合っていかなければいけないですが、ピアレビューに関してよろしいですか。全国ではこういう流れができてきています。

もう一点51ページですが、地域における緩和ケアチーム研修企画・実施にかかる指導者養成研修、先程緩和ケアチームの交流会でも話したとおり、全国でもいくつかの県で緩和ケアチームの研修会が始まっています。今まで各県ごとにいろんなプログラムを考えて、緩和ケアチームの研修会をしたのですが、緩和ケアチーム研修会の指導者を養成するということで、来年の2月25、26日の二日間、国立がん研究センターで開催されます。これは県の緩和ケアの拠点病院、がん診療拠点病院のほうでやれということなので、来年度は成人病センターのほうから参加してもらって指導者を育成しようと。それを元に来年度は緩和ケアチームの研修会を開催しようと考えています。恐らく毎年何年か続けられるか、1年に2回とかやられるかもわからないのですが、部会の中でも指導者研修に今後参加していただきたいなと思います。これは次回の緩和ケア推進部会の中である程度のことができると思っています。

51ページに育成研修のプログラムが入っています。恐らくこれは県の拠点病院が対象になっているので、今年度は成人病センターから参加してもらおうかと思っています。

52ページ、地域緩和ケア連携調整員研修ですが、これは既にいろんな病院でも申し込みされた病院が

あるのではないかとと思いますが、緩和ケアセンターとかがん相談支援センターの中に、こういった地域緩和ケア連携調整員というのを置かなければいけないことになりそうなのですが、これの研修会を来年の1月14、15日と2月11日、これは県の拠点病院に限らず応募できると思うので、もし皆さんの病院の中で研修会に参加しようということがありましたら、ぜひ派遣していただければと思います。もう既にこの研修に申し込んだという病院はありますか。うちもMSWを中心に申し込みしているようです。皆さんの病院でもし必要であれば派遣してください。

(成人病センター)

今年は当センターの後方連携の担当の部署から参加させていただく予定です。がん相談支援センターの岡村と申しますが、私自身この研修会自体把握できていなかったので申し訳ないですが、地域緩和ケアが后方連携だけなのかというと、全く違う概念があるかと思いますが、来年度以降はもう少し対象は広がっていくのではないかと期待はしたいです。まずは当センターの後方連携担当者が参加させていただいて、報告させていただけるかと思っています。

(堀部会長)

皆さんの病院でもご参加いただければと思います。次はがん患者団体連絡協議会からお願いします。

・がん患者団体連絡協議会から

(がん患者団体連絡協議会)

滋賀県がん患者団体連絡協議会の野崎です。11月26日に開催いたしましたがんと診断された時からの緩和ケアというテーマで、がん患者力・家族力向上事業の公開講座、御尽力、皆様にも大変お世話になりました。ありがとうございました。当日は本当に堀先生をはじめ花木先生、細井先生、山本看護師さん、各病院には動員をかけるようなことになって、ぜひ参加してほしいと言わせていただいたようなことで、129名の参加があったように聞いております。アンケートの結果については別紙のとおり55ページから56ページ57ページとずっと記述も含めまして、また帰って見ていただけたらと思いますが、総体いたしましてすごくよかったという感想が聞かれました。本日も午後から患者団体連絡協議会の定例の運営委員会をさせていただきまして、こういったアンケートの中とか、本当に患者が作り上げていった研修会でしたので、色々至らなかったことについての一つ一つ反省をみんなで共有したような次第です。

このテーマ、今年本当に緩和ケアを持たせてもらって、難しいなと思ったのですが、すごくお医者様と私たち患者が一つ歩みよれたなというところで、私自身すごく満足しています。何より堀先生のほうから、緩和ケアというのは概念ですよとおっしゃったので、胸にすんと落ちたような気がいたしました。本当にありがとうございました。

(がん患者団体連絡協議会)

滋賀県がん患者団体連絡協議会の柳田です。概ね言っていたのですが、部の時に私たちが「緩和ケアってなぁに？」ということの問題定義のDVDを事前に画像で作らせていただきました。そのこと部のほうでもその萬田先生が映像を使ってお話されたので、とてもわかりやすかったという、聞くだけでなく目でということもよかったというお話もいただいております。いろいろ大変でしたがご協力いただいて、無事終了できたこと大変良かったと思います。ありがとうございました。

(堀部会長)

たくさんの方が参加していただいて温かい会になって良かったと思います。最後に県の健康医療課から奥井さんお願いします。

・県健康医療課から

(県健康医療福祉部)

県の健康医療課の奥井です。いつもお世話になりましてありがとうございます。資料のハグ&クミちゃんのイラストが入っている別綴じの資料をご覧ください。報告が3点です。一つ目ががん対策推進基本法の改正についてです。二つ目が厚生労働省の平成29年度の予算概算要求について、三つ目が県のがん対策推進計画の進捗状況についてのご報告です。

まず最初の基本法の改正については、報道でご存知いただいている方も多いと思いますが、始めてお聞きになる方が多ければ簡単にご説明をさせていただきますでしょうか。資料の1ページご覧いただけますか。緩和ケアに関係するところでは、下半分の基本的施策の拡充というところの(3)緩和ケアのうち医療として提供されるものに携わる専門性を有する医療従事者の育成という15条ですが、こちらが新しく設けられています。これまでは5ページご覧いただきたいと思いますが、5ページのところに第15条ありまして、手術とか放射線療法とか化学療法に携わる人の育成というのは元からあったのですが、今回新しい点は緩和ケアのことについても医療従事者の育成をするために必要な施策を講ずるものとするというふうに、緩和ケアが新しくはっきりと書かれたというのが新しい点です。

もう一つが1ページ戻っていただきまして、(4)がん患者の療養生活の質の維持向上に係る規定の改正というところで、がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断時から適切に提供されるようにすることというところが新しい点です。これが具体的な法律の文章で見ていただくのが、資料6ページ、第17条というところです。アンダーラインを引いた部分が今回の改正による変更の箇所ですが、17条の一行目、「緩和ケア」という言葉が新しく入っています。これは古い法律では疼痛等の緩和という言葉でしたが、ここで新しく緩和ケアという言葉が使われていますことと、もう一点新しいところでは、続く「診断の時から」という言葉は新しくなっておりまして、旧の改正前の文言では早期からとなっていたのが、診断の時からということで、がん対策推進計画等で謳っている言葉が法律の中にも新しく使われているというところ、ここが新しい点です。

この後国においてはがん対策推進基本計画というものが新しく第3期計画で作られますし、滋賀県では県のがん対策推進計画を来年度計画立てることになるので、こういったところ改正の趣旨を踏まえて計画を立てていくこととなります。県の計画は5年間の計画だったのですが、次の第3期計画からは6年間の計画で1年間長くなる見通しです。保健医療計画と年次を合わせるために6年ということになりまして、このがん対策推進基本法の中でも計画の期間は6年間と改正されています。というところががん対策推進基本法の改正で緩和ケアというところや、診断された時からということがはっきりしたということが新しい点です。

二つ目、報告事項は来年度の国の概算要求ですが、資料10ページ以降をご覧いただきたいと思えます。こちらにも既にご存知の方もいらっしゃると思いますが、説明を簡単にさせていただきます。

まず10ページご覧いただきますと、予防、治療・研究、がんとの共生という三本柱です。3本目のがんとの共生の中に緩和ケアというところが位置づけられておりまして、新規としまして、基本的な緩和ケアの知識をすべての医療従事者が持っていただくために、緩和ケア研修会を再構築する、そのことで緩和ケアの底上げ、充実をはかるということで、こちらにも新規がついているがん患者の療養生活の最終段階における実態を把握するために、遺族を対象とした予備調査を実施するというのが、平成29年度の今これは要求段階なので、必ず予算がつくかどうかはわからないのですが、こういうことを厚生労働省は要望されています。緩和ケア研修会の再構築の具体的なことは、11ページ上半分をご覧いただき

まして、緩和ケアの修了者のバッチのイラストが入っている緩和ケア研修という囲みをご覧いただきたいと思います。

まず1点目はより効率的な研修内容について検討するということ、二つ目はe ラーニングを導入することを検討するということ、こういった情報もこれまでの部会で情報提供いただいていたかと思いません。また3点目がすべての医療従事者が受講するのにふさわしい内容を検討するということ、またがん以外の疾患に関しても緩和ケアの内容を追加していくということと、後は教材等の作成というところが、予定されています。

もう一つがん患者の最終段階における実態把握事業、11ページの下半分ですが、まだまだ実態がわかっていなくて、調査はあるけれど偏った調査結果になっているという指摘もありますので、全体網羅的な調査を行っていくということで、来年度は予備調査が計画されています。

現状と課題にありますように、関係団体と協力し、遺族調査を通じて終末期の医療・介護サービスの実態を分析するという予定です。具体的な方法としましては、11ページ一番下にあります人口動態総計の死亡診断書から作成される死亡小票をもとに、対象者をサンプリングし、患者団体等の協力も得て、大規模な遺族を対象とした調査を実施することになっているようです。以上情報提供です。

もう一点、資料の表紙の三番にあります県のがん対策推進計画です。こちらについては、中間評価について先だっの部会で意見募集をさせていただいて、皆さんから書面で意見を頂戴しました。

そのまとめをご報告したいと思ひまして、この提出された意見のまとめを書いている13ページから最後までがその資料ですので、ご覧いただきたいと思ひます。概ね皆さんの意見は、素案で準備した進捗の指標A、B、C、D評価はだいたいそんなものだろうということをお賛同いただきましたが、やはりAというよりはBの段階でないかというような、下方修正の御意見があったかと思ひますのと、13ページご覧いただきまして、県のがん対策推進計画を迎えている施策の方向性について、まだまだ抽象的な表現に留まっているのが気になるというご指摘がたくさんありましたので、次期の第3期計画については、手法、実施方法、回数などがより具体的になるといいなと思ひました。それが質の評価に結び付いていくかと考えています。

3点目は施策充実のための提案も具体的なこともたくさんいただきました。例えば先程も出ていたELNEC-Jの研修についても、受講後のフォローアップも含むような教育プログラムとして充実させていってはどうかというご提案や、遺族ケアについてもハイリスク者については患者さんの存命中から介入を開始するような、一連のシステムづくりを元として全県的にやっていってはどうか、そういったご提案をいただいております。

がん対策推進計画の第2次策定の時に、モニタリング方法が未定のまま始まっている項目が何点かありましたので、その未定の項目についてもモニタリング方法のご提案をたくさんいただいております。それについては資料の17ページからまとめておりますので、また皆さんから出てきた意見頂戴しましたので、ご参照いただきたいと思ひます。これを次の第3期計画の策定の参考にさせていただきたいと思ひますので、次回以降の検討もよろしくぜひお願いしたいと思ひます。以上です。

(堀部会長)

皆さんどうでしょうか。新たなテーマもあって大変だなあということ、やらないかなあということと両方あると思ひます。緩和ケア推進部会の中でもできるだけこれにそってやるということと、検討中のこともあると思うので取り組んでいくと、そういうことが必要かと。県の計画が19ページにまとめであるんですね。

(県健康医療福祉部)

現行の来年度までの第2期計画のまとめです。ここにある目標項目と右端の目標値、これに向かっていく取り組みの方法というのが、14、15、16 ページです。だいたい計画していたとおりの取り組みができてはいるけれども、気になる点として共通のご意見をいただいたのが、14 ページの項目番号3番、緩和ケア研修会の参加について、診療所医師の参加の増加がそんな期待したほどではないというところ です。経年的に増加していないので評価としてはCではないかというご提案を共通的にいただきました のと、あと15 ページの一番下の項目番号10番、クリティカルパスの整備、活用という点では運用数に 課題があると、先程の情報のとおりですが、というところで、素案ではA評価ですが、B評価が妥当で はないかというご意見がこちらにも複数の方から頂戴しました。

最後に3点目が16 ページですが、家族遺族ケアのところ、先程の国の概算要求にもありましたが、 最終段階についての実態調査とかそういうのもありましたが、C評価、D評価というのが皆さんの評価 できて、今後充実させていく必要があるんだろうなということです。これまで部会での討論でのテーブ ルにもあまりあがってきていなかったというところで、もう少し今後第3期計画に向けて充実させてい きたいというのが、皆さんのお気持ちなんだなとみていました。

(堀部会長)

よろしいでしょうか。遺族ケアまで入ってきて非常に大変だと思います。拠点病院に関しては、日本 ホスピス緩和ケア協会のほうから、遺族ケアのプログラムがあって参加しろときている。参加している ところしてないところ、遺族がどういう評価をしているか客観的に反映して自分たちのケアに反映でき るということが。緩和ケア病棟のない病院は参加していないところが多いかなと思います。今まで緩和 ケア協会の遺族調査に参加したところがありますか。

やはり限られた病院でしかやられていないのが現状だと思います。県からの報告で何かご質問やご意 見ありませんか。来年度も遺族調査をいれていくのかどうか、視点は非常に大事だと思います。県の施 策に入れば、県のほうから提案はあるのでしょうか。こういうことやりましょうという提案があると思 っているんですかね。

(県健康医療福祉部)

行政のほうからこういうことやりませんかという提案もしますし、実際の病院、患者団体さん、皆さ んのほうから、こういうことが必要だしぜひ計画に盛り込むべきだというご意見をぜひいただきたいな と思ってまして、こういう形で意見照会をさせていただいて、本当に熱心に前向きなご意見をいただ けたので、こういうことが次の計画につなげていくことが大事だと思います。

(堀部会長)

ありがとうございます。来年度からの計画の中にこういう視点も盛り込みながらやっていく必要があ るかなと思います。今日用意した議題はこれくらいで、あとは皆さんにお知らせとして2枚チラシが入 っていると思いますが、来年1月21日に第86回の成人病センターのがん診療セミナーで緩和ケア県民 公開講座をいたしますので、また皆さんにお知らせいただければと思います。2月4日に滋賀県がん医 療フォーラムがございます。県の角野先生の基調講演とパネルディスカッションが予定されています。 これについてもまた参加していただければと思います。

・その他

(県健康医療福祉部)

配布物がないのですが開催のお知らせです。来年2月12日にがん対策推進議員連盟県議会の議員さ んのがん対策推進議員連盟ががんフォーラムを開催される予定です。また是非ご参加いただきたいと思

います。開催日は2月12日時間は午後です。内容はがん患者さんの美容面のアピランス支援についてやっていきたいということで、準備を進めていらっしゃいますので、また具体的なことが決まったらご案内しますが、できればご予約を空けていただけたらありがたいです。お願いします。

(堀部会長)

来年2月は目白押しですね。

(県健康医療福祉部)

がんと向き合う週間ということで。

(ヴォーリズ記念病院)

ヴォーリズ記念病院の細井です。来年11月25日ですが、京滋緩和ケア研究会というのを大津でします。それで横浜のめぐみ在宅クリニックというところで在宅看取りをやっていて、いのちの授業とかそういったこともよくやっている小澤竹俊先生に講演をお願いしました。小澤先生は患者の苦しみをどうやって除くかを中心に話をしてくれる人で、ここで今みんなの話を聞いていると、本当にがん診療連携拠点病院って大変なんだなと、そういった大変さをつくづく感じます。

患者はどうやってその苦しみをとるのかという患者の苦しみにどう寄り添うのかという、そういった目線で話をしてくれる先生なので、ぜひ皆さんに聞きに来てもらえるといいのではないかなと思いましたが、お伝えしておきます。来年の11月25日です。場所はコラボしがを仮押さえしているのですが、大津市民会館が取れたらそちらにしようかと思っています。大津市民会館は半年前にならないと決められないので、場所は何とも言えないのですが、大津ですことは確かです。よろしくお願いします。

(堀部会長)

次の部会にチラシを配っていただけたら。よろしくお願いします。皆さん、他に追加でありますか。どうも遅くまでありがとうございました。