

滋賀県がん診療連携協議会・第3回緩和ケア推進部会

日時：平成22年2月10日（金）午後5時～

場所：成人病センター新館11階 会議室

出席者：20名 うち部会員 17名

〔部会長〕成人病センター 堀主任部長

〔副部会長〕公立甲賀病院 沖野副院長、彦根市立病院 黒丸部長

〔部会員〕滋賀医大病院 遠藤教授、今堀看護師長、大津赤十字病院 三宅部長、大津赤十字病院 川合看護師、
成人病センター看護部 辻森主査、公立甲賀病院 柴田看護師長補佐、彦根市立病院 秋宗科長補佐、
市立長浜病院 花木部長、市立長浜病院 宮崎看護師、大津市民病院 北林看護科長
岩本整形外科 岩本院長、社団法人滋賀医師会 猪飼理事、
滋賀県がん患者団体連絡協議会 北川、滋賀県がん患者団体連絡協議会 岡崎運営委員

〔滋賀県健康推進課〕加賀爪主査

〔事務局〕成人病センター医事課 谷口、経営企画室 沼波

〔欠席部会員〕大津市民病院 津田部長、ヴォーリス記念病院 細井部長、ヴォーリス記念病院 岡田師長
社団法人滋賀県薬剤師会 古武薬局長、社団法人滋賀県看護協会 九里統括所長
滋賀県南部健康福祉事務所 三上主席参事

議題

1 滋賀県緩和ケア研修会について

平成21年度緩和ケア研修会実績報告

（堀部会長）

医師だけではなくコメディカルも対象に考えている。

（事務局）

緩和ケア研修会の21年度の実績報告について、市立長浜病院の花木先生から説明願います。

（堀部会長）

他にもたくさんやっただけに、花木先生のところがいちばんきれいにまとめていただいていると思います。他のところも同じような内容だと思う。

（市立長浜病院）

第1回と第2回、どちらも土日に開催しました。2回目は開業医の先生が参加しやすいように開始時間を13時半としました。また、二日目を極力短くしようというスケジュールをたてました。特徴的なのは、コメディカルの協力者として、看護師3名、訪問看護センターの方に4名参加いただきました。

1回目は募集が20名、2回目が21名だったのですが、1回目は欠席者が1名、2回目は意外なことに6名の欠席者がいました。開業医の方1回目は9名、2回目は6名。当院市立長浜病院から1回目は8名、2回目は5名、他院から彦根市立病院から1回目は1名、2回目は長浜赤十字病院から3名、長浜市立湖北病院から1名などという状況でした。参加者の意見として、「パラメディカルの方のお話をもっと聞ければよいかと思いました。」というものがありましたので、2回目はパラメディカルの方々にも協力いただいて開催しました。

「テキストをもう少し早く渡してほしい。」という意見があったのですが、テキストはいつ配ればよいのか。募集したときに配ればよいのか、研修会の当日に配ればよいのか。

（堀部会長）

成人病センターは事前に送るようにしています。

忘れる先生がいるかもしれないので予備用をおいとかなければいけない。

（市立長浜病院）

そうですね。予習する形で先に送ったほうが。今度から統一しますか。

（事務局）

そうしましょう。

(市立長浜病院)

次に看護師から意見をもらったのですが、最初のロールプレイについて「医師の役割の困難さを体験したことで、改めて、病状説明場面での看護師の役割について考えることができた。」と。次に講義について「実際に薬物を投与して評価し記録する看護師にも必要な内容ではないかと思う。」等、看護師からもやはり参加して有用であったという意見がありました。次回からも是非コメディカルの方も参加して研修会を開ければと思います。

講義についてですが、ファシリテーターのレベルの均等化も課題ではあると思います。どうしても他科の先生、しかも日頃、緩和ケアに携わっていない先生に入ってもら。そこをどうレベルアップするか。ファシリテーター用マニュアルを前持って配っているのですが、どうしても当日にしか読めない先生方もいらっしやいます。

(堀部会長)

うちも4回やりましたが、同じ固定メンバーでやっている。ただ同じ人ばかりで大変ですが。

(市立長浜病院)

うちはファシリテーターは受けた人に次にやらせてもらおうとしている。

(堀部会長)

そういう形もありだと思う。

(市立長浜病院)

「訪問看護ステーションスタッフの参加により、地域で提供可能なサービスの状況などについて知ることができた。」とありますので、こちらの方の参加も非常に有益と思います。

費用に関しては1万7千円強しかかからなかったのよかったです。

(堀部会長)

貴重なご経験を発表していただいて、本当にありがとうございました。参考になることが多いと思います。ここはこういうふうにしたほうがよかったという点があれば、ここで共有したいと思いますが。

(公立甲賀病院)

やってよかったが、開業医さんの参加が少ない。がんの患者さんに関わる医者に、ファシリテーターやってくれないかといっても、そんなものやれるかという人も何人かいる。それはひっぱり取り込まないと仕方がないのかなと思います。勤務医で時間のできる方は土日。困っているのは産婦人科の先生は常勤1人しかいないので、その先生に来ていただくのは非常にしんどい。そうすると日曜日2回にしなければいけないのかなと。それで日曜日2回にしようと思っている。

(大津赤十字病院)

開業医の先生方にアナウンスはしたのですが、やはり開業医さんからは受講希望がなかった。今後は開業医の先生がいちばん参加できるようにしたい。また土日で二日間はしんどいという意見が多かった。

(堀部会長)

ファシリテーターとかで苦勞なさいませんでしたか。

(大津赤十字病院)

ファシリテーターに関しては、1回目は身内だけで固めて、看護師さんとか薬剤師さんとかも入っていただいてやっていただいたのですが、2回目の3月に関しては、1回目に受講した方に声をかけて、やらせてもらう。それも2日間のうちの1回という形で、部会と前回の受講者でファシリテーターを組むことができます。

(彦根市立病院)

彦根は開業医の先生方も結構来てくださいます。

ファシリテーターについては、当日参加の初めて参加する方々に声かけして、ファシリテーターというよりもちょっと中心的にやってくれないかというかたちでお願いしてやった。

(堀部会長)

ありがとうございます。滋賀医大のほうはどうか。

(滋賀医大)

滋賀医大のほうは20名程度お越しいただいた。ロールプレイについては、力量が問われると感じた。

(堀部会長)

開業医の先生方に来ていただくために、どういう風にしたらよいかノウハウがあるところはありますか。

(市立長浜病院)

電話で個別にお願いしている。

(堀部会長)

猪飼先生どうですか。

(滋賀県医師会)

僕が出席したわけではないので大きなことは言えないが、もう少し先に日程がわかれば考えられる。

(堀部会長)

なるべく早くお知らせしたい。谷口さん、次に開催要領を説明してください。

「滋賀県がん診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」開催要項

(事務局)

国の指針に基づいて県の開催要項を加賀爪さんのほうから説明いただいて、実務については部会事務局の方から説明します。

(健康推進課)

単位型の緩和ケアの研修は、都道府県が実施するということになっています。都道府県がプログラム案や開催要項を国へ提出して、国の方で指針に準拠していると認められれば、実施できることになる。12月に提出したが、確認して相談しながらやっていますし、これで大丈夫だと聞いています。若干の修正はあるかもしれませんが、たぶんこのままの案でいけると思っています。

県はこの開催要項でいけるとなりましたら、県から各医療機関にこうした要綱で実施しますので開催されるところにつきましては提出してくださいという文章で送らせて頂くこととなります。実施する各医療機関につきましては、確認依頼書を提出することになるのですが、研修会主催責任者の方が別表のA研修またはB研修のうち開催日の早いものを開催しようとする日の2ヶ月前までに、確認依頼書を県知事に提出するものとするということで、県のほうに確認依頼書を出していただくということになります。国から注意されていることは、この要項で合わない内容でしている場合については、修了証書を返していただくことになるそうです。現にあったということを知っていますので、指針に準拠していると認められましたらこれに沿った形でしていただかないと、そういった修了証書をお返しいただくということも起こりえます。

プログラムについてはあまり要項の中で細かく決めてしまうと、修正というか中の工夫ができなくなってがんじがらめになってしまうということで、少しゆるいほうがいいという国のアドバイスを受けまして、標準プログラムについては少しゆるいというか、今まで聞いていただいたものよりおおざっぱな形に変えております。単位型統一研修プログラムの例として載せさせてもらっているのが、基本的にはこの部会の中で決めていただいたものになります。2ヶ月前までに県のほうに確認依頼書を出していただきまして、それが要項にそっているということでしたら県のほうからご連絡を差し上げるということになります。要項の裏面を見ていただきまして7番、緩和ケア研修会の実施報告ということで、実施をしていただきまして実施後1ヶ月経過する日までに書類を知事のほうに提出していただくということで、研修会の実施報告書と修了者の名簿、修了証書を出していただくということになります。今年度は対象は医師の方だけでしたが、来年度からは医師以外のコメディカルの方も対象とするというふうに決めていただいているので、この要項もそうっております。ただ修了証書は若干違ってきています。今までと順序が違っていて、今までは研修をする前に修了証書を出していただいて、国の健康局長の印を押してもらってお返しするという方法でしたが、単位型になりますと、受講された後、修了証書を出していただいてそれを返却させていただくという流れになります。

(堀部会長)

何か質問ありますか。例えばA研修B研修は土日やって、最初から土日で出席しますよとわかってい

る場合でも、事前に修了証書を申請することは不可能。今までは終わったら修了証書を渡せる人がいたのですが、すべて後に郵送するという形になります。

(健康推進課)

定期的に国の方に修了者の人数と研修の報告書を出すということになります。

(市立長浜病院)

精神症状のところは90分以上になっていますが、45分以上ではありませんでしたか。

(堀部会長)

滋賀県の特徴は精神症状を2日目の午後に行っている。精神指導医があまり多くなかったということがある。今年度黒丸先生と大津市民病院の津田先生にお願いいただいたので少し人数が増えた。それでも4人しかいないので精神科の先生の負担を半日だけにしたいということで、二日目に行っている。その点は守っていただきたい。

(市立長浜病院)

募集する時に、どこでAを受けるかBを受けるかというのはその時に受講者に希望を聞いておくほうがよいか。AだけならAだけで募集したほうがよいか。

(事務局)

それは想定していません。つづきは谷口が説明します。

(堀部会長)

県のほうの管轄に関する質問はございますか。

(大津赤十字病院)

県と関係あるかどうかわかりませんが、受講証明書がAが終わったりBが終わったら出ますがそれは2回とも出るのですか。

(堀部会長)

出ます。

「滋賀県緩和ケア研修会」研修要領 ・年間研修計画の案内 ・「滋賀県緩和ケア研修会」開催要領

(事務局)

県の要項を受けて6病院が作る研修要領を説明させていただきます。どんな形態でやるかですが、単位型標準プログラムを使ってやるものです。対象者は5年以上の医療従事者で考えています。確認依頼書は2ヶ月前までに手続きが必要になっています。受講者は各拠点病院で(1)で手続きを行います。これは今までと全く一緒です。

つぎに5の(3)ですが、研修会の年間計画を都道府県の拠点病院、成人病センターがとりまとめて、年間計画の案内を行うことになっていますけれども、ホームページでやっていくということで考えています。次のページ、研修会の追加等がある場合は随時、掲載をしていくということであり、ホームページ等を使い、計画の案内をします。様式第3号の1がホームページに載せる案内文です。茨城県、宮城県、広島県もほぼ同じような掲載です。医師会の生涯教育制度の指定講習会は、何単位かいただきます。医師会と調整したいと思います。

次に標準プログラムを載せます。

次に受講方法は、A研修B研修からなる単位型の研修会で、研修を修了するためにはプログラムのすべての単位8単位を受講する必要があるということを書かせてもらっています。1会場で一括受講することが原則ですが、都合により単位ごとに受講することも可能です。この場合最初にA研修、そして次にB研修を受講することが望ましいです。逆も実際にはいけるのですが、一応標準的なことの案内はここでします。それから「一会場で一括受講することができない方へ」ということで、A研修またはB研修のどちらかだけを受講します。受講したA研修またはB研修の受講証明書を主催病院から受け取ります。未受講の研修を申し込む時に、受講証明書(写し)と一緒に受講申込を行います。未受講の研修を受講修了すれば修了証書の交付手続きを研修主催者が行います。ということを書かせていただいています。受講申込書等は次の滋賀県緩和ケア研修会開催スケジュールの主催病院の受講申込に掲載(リンク)していま

す。11 ページに開催スケジュールをあげております。応募者が募集人数を超過した場合、20 人募集したところに 25 人来られた場合の決定方法ですが、受講者の決定は原則申込順とします。ただし、受講者が 1 病院に偏った場合は調整することがあります。例えば一つの病院で 20 人申込に来られて、翌日に他の病院から 5 名ほど申込に来られたとした場合に、定員が 20 名だった場合、先着順なら最初の 20 名の方全員が申込できるのですが、その辺は調整して決定することがありますということを書いていただきました。各病院が各病院のホームページのところで逆にリンク先のほうで逆にリンクで戻していただくような感じの案内をお願いしたいと思います。成人病センターが 5 月 16 日、23 日に実施するという計画をかかせていただいております。備考欄に現在募集中なら募集中ということを書いたり、募集が終わっていたら募集終了とか受付終了とかいうことをここで案内したい。もう 1 点、募集期間、各病院に紹介かけて返ってきた日時です。大津赤十字病院は要相談と、これは日時の決め方を聞かれていると思うのですが、この募集期間の決め方ですが、10 日前までを募集期間とするような方法で書かせていただきました。この方法で OK ということになれば、例えば市立長浜病院でしたら 5 月の 20 日から 6 月 10 日までとか、ここで一定のルールを決めておいたほうがいいのかと思っております。修了証書を渡すのは事後になりますので、その辺の関係で募集期間をできるだけ後ろのほうに引っ張ることができるのではないかと思います。相当交付が遅れるケースがあるということを知っておりますので、但し書きで書かせてもらっています。問い合わせの各病院の連絡先について提案ですが、メールアドレスを欄として設けましたけれども、実際は報告はなかった。メールアドレス使わなくてもよいかどうかということを少しアドバイスいただきたいなと思っております。最後に参考資料として国の開催指針をあげています。最後の 20 ページに受講証明書、これを持ちまして片方の研修を受講した場合はそこで証明書をこのような形でもらって新たに次のどこかの研修で写しをもって申込をしていただくというようなことです。以上です。

(堀部会長)

まず、決めなければいけないのは募集期間のルールですね。

(市立長浜病院)

受講書の関係だったので今聞いていたら確かにその必要はない。

(堀部会長)

一応 10 日前までということによろしいですか。

(大津赤十字病院)

ということは、応募しても自分が受講できるかどうかというのは 10 日前でないとわからない。10 日前でないとわからないということだったら、実際に受講する側としたら急かなと。もう少し早くわかったらと思う。

(堀部会長)

後で調整することがあったらということですか。

(大津赤十字病院)

調整するときもぎりぎりだったら調整しにくいかなと。

(堀部会長)

ぎりぎりになって後で行けるという方もいらっしゃいますよね。どうでしょうかね。期間は長いほうがいいかなと思うのですがある程度。募集人員が多くないというところについては長い方がいいですよ。電話しまくって集めないといけないような場合には、ある程度。

(市立長浜病院)

多い場合は募集終了と出せるんですよ。

(堀部会長)

はい。ホームページに備考のところに募集中とか募集終了とか出すことは可能です。

(事務局)

ほとんどの方は協議会のホームページは知らないと思うので、協議会ホームページとリンクしたかたちで、まずは各病院さんのホームページでも広報していただく必要はあります。

(堀部会長)

募集期間については各病院のいろいろな都合があるようなので、自由に決めてもらってもいいかなと思います。10日前までには締め切らなければいけないですが、募集期間は各拠点病院で自由に決めていただくということで。

(不明)

滋賀医大は人数多いので大変。対象人数が多いですものね。最初の1ページに受講者の募集案内で 毎年度10月末までにと書いてあるがこれは県の規定なのですか。

(堀部会長)

メールアドレスは書いておいたほうがいいかどうか。僕はアドレスは絶対必要だと思う。顔の知らない人に連絡するのは、絶対メールのほうがいいですよ。できるだけメールアドレスの連絡先をつけてもらおうということをお願いしたいと思う。もうひとつ気になっているのですが、募集人員ですが、コメディカルが参加したほうが学習効果は上がるということがはっきりしていますが、本来的にはドクターに受けていただかなければいけないので、去年も言ったのですがドクターを優先したほうがいいのではないかと気がしているのですが、どうですかね。文言のなかにドクター優先することばをいれたほうがいいと思います。本来的には医師対象の研修なので、それも各病院の裁量に任せてもいいかなと思っていますけれども、そこらへんも考慮していただければと僕は思います。よろしいですね。

(事務局)

募集人員のあとに、カッコ書きでうち医師何名、コメディカルは何名までとか、枠を決めたほうがいいのではないかなと思う。がん対策推進計画でもすべての医師の方にすべての研修を受けていただくとして、それが大変な状況なので、医師優先はやむを得ないのかなと思う。

(公立甲賀病院)

とりあえずはそれでいいと思う。

やっぱりうちの病院としては、とにかく医師をこなすというか受けてもらうというのが大前提で、先程の話にもありましたようにコメディカルの方が参加すればするほどいい感じになるというのはわかるのですが、なかなかそういう余裕が最初の何年かはちょっと無理かなと。

(堀部会長)

そういう事情、ありますよね。

来年度も診療報酬の改正で緩和ケアチームのドクターはこの研修を絶対受けとかなければいけないというのがあるみたいですからね。ちょっと縛りがいろいろあります。その他研修要領のところでは何かありませんか。

(市立長浜病院)

10ページの受講方法のA研修とB研修を別々の病院で受ける場合、2回目の研修のときは1回目の受講証明書が必要になるわけですね。一つ目を受けても二つ目の募集をするときに、一つ目が終わっていないと、募集できないことになりますよね。日程的には順番になっていても、募集がすでに締め切られていると。そうなると受けられないことになる。

(市立長浜病院)

受けるつもりでも受けられない人が結構いる。今回うちも6人くらい。

(堀部会長)

そういう人を救済できるというの、この単位型のいいところなんですね。

(市立長浜病院)

そしたら写しはなくても申し込んでいい。

(堀部会長)

いいと思います。Aを何月何日に申し込んだので、Bを違う病院で申し込んでも。その場合は受講票がなくても受講予定でいいのではないかと。

(事務局)

受講見込みの場合も申込可とか載せられる方法があれば。ただ受講申込書とかは、今もう国へ協議して

いる様式と全く一緒ですので、今年度はこのままでさせていただくということになります。

(堀部会長)

その他によろしいですか。

(市立長浜病院)

AとBの統一性の話とか少しでたのですが、一応時間的には45分以上とか90分以上とか各コマが割り振りされていると思うのですが、これはそれぞれの主催病院にどれくらい裁量権があるのか。例えばA病院は90分以上をきっちりやって、B病院は180分とったというような差が出てきてもいいものなのでしょうか。

(堀部会長)

プログラムを大幅に変えるようなことはしてほしくない。それはA研修とB研修を分ける前提ですので。これにのっかって、やっていただきたいというのがこちらの要望です。

(健康推進課)

もともと単位型のこちらの部会で決めていただいて、滋賀県の単位型の統一研修のプログラムはこれでいきましょうと決めていただいたのがこれです。

(堀部会長)

僕はこれでやっていただきたいと思っています。

(市立長浜病院)

同僚ががん性疼痛の部分の講義の部分に放射線治療と神経ブロックの部分が押し込められて、自分の出番はどうなんだろうと言っていましたし、そういった専門的なところへのコンサルトの技術や要件というのを学んでおかないと、やはりこれは医療関係者だけでなく患者さんに対しても不利益になるので、これはよくないのではないかと常々言っていました。

(堀部会長)

それに関しては例えばA研修のがん性疼痛のなかで、少し放射線療法のところで時間をとるということで実際にやりましたし可能でした。割と細かいところの放射線療法の神経ブロックを含めたということもやっているの、そのどこを膨らますかというのは、その病院病院、得意不得意があると思うので、構わないと思います。細かいカリキュラムについては各病院で工夫していただくのがいいですし、ロールプレイについても各病院で独自にシナリオ作っているところも結構たくさんあるようですし、その辺のところは自由裁量でいいと思っています。

(市立長浜病院)

アイスブレーキングは自由にどこでも入れていいわけですね。

(堀部会長)

そうですね。

アイスブレーキングはグループワークをする前提としてのアイスブレーキングで。

(市立長浜病院)

うちはあれが一番最初にやっている。

(堀部会長)

それでも構わないと思います。自由にやっていただいて。

(事務局)

二日目に入れているのは、他のところで研修されて、B研修から来た人のためです。

(市立長浜病院)

後ろのほうに入っているのは、どこに入れてもいいんですね。

(事務局)

はい。

(発言者不明)

これがホームページに載るということは送らなくても各病院がみてもらったらいいいのか。

(事務局)

ホームページの活用と併せて、今までと同じように案内をしないことには募集人員まではいかないというようなことが考えられる場合は、今まで通りの方法で。

(市立長浜病院 花木先生)

人が来て困る困るという場合は、宣伝しなくてもいいでしょうし、足りない場合は宣伝しなくてはいけない。修了証書は各人の個別に家へ送られるのですか。

(事務局)

それは2回目の研修が終わった病院が送ることになります。

(堀部会長)

そういうことです。よろしいでしょうか。

2 看護師対象緩和ケア研修会について

(成人病センター)

第2回看護師研修企画会議を行いました。担当になっている各病院の認定看護師とがん専門看護師で入ってもらって、会議を行って審議をしています。審議した結果、本来各拠点病院でそれぞれ行う必要がありますが、現状では各拠点病院がそれぞれ行うのは難しいのではないかとということでした。来年度は一応1回の研修を企画をしました。研修調整部会で聞いた話によると、質の高い看護師育成研修というのが以前行われていて、それを受け継いだ形で研修が行われるかもしれないという話を聞いたのですが、それが今どういうふうになっているかというのはまだ情報を得ていないので、わかりません。そちらと情報交換を行って、できるところがあれば行っていきたいという話もできました。今後詰めていきたいと思っています。

次に緩和ケア看護師研修の案を載せています。研修目的は、滋賀県内のがん診療機能を有している医療機関に勤務する看護師を対象に、緩和ケア病棟において緩和ケアの臨床実務研修を行うことで、緩和ケアにおける症状緩和、患者・家族への援助方法などを学び、緩和ケアの基本を理解することを目的としています。研修対象に関しては、滋賀県内の病院診療所に勤務するがん領域の実務経験が5年以上の看護師というふうに設定をしています。募集人数は最大10名としています。1施設で一度に実施を受け入れるという人数には限界があるということで2名が理想ですけれども、多くて3名ではないかということです。内訳としては、市立長浜病院と県立成人病センターが各3名ずつ受け入れて、あと大津市民病院に2名ということで、各病院には確認は取れていないですが、そういう内訳でしたいと考えていて、最大10名としています。研修期間に関しては、9月6日から9月17日の10日間としています。各緩和ケア病棟というのは実習を認定施設とか県立大学だとか専門学校の実習を受け入れている施設も多くありますので、実習期間を省いてここが一番妥当ではないかということで、この期間をあげさせていただいています。期間が10日間ということは、研修方法のところとカリキュラムのほうを見ていただきたいのですが、まずは導入として3日間設定しています。これは実習前のオリエンテーションと様々な緩和ケアに関する講義の方を設定しています。それで3日間の設定をさせていただきました。これは看護師の育成研修を以前やられていたものを参考にして、時間数の設定をして立てています。実習期間を6日間としています。緩和ケアというものを学んでいただくにはやはり現場を見ていただいて、実習していただくのがいちばんいいのではないかといいところです。最低1週間は必要ではないかということで、6日間という設定をしました。最後に学んできたことをみんなで協議してまとめるということで、10日間という設定をしています。講師等に関してはまだ全然決まっていないので、これから検討していったり、まだカリキュラム、研修内容等も検討する必要があるのですが、何かご意見があればお伺いしたいと思います。

(堀部会長)

看護師に対しても緩和ケア研修を行わなければいけないと、県のがん対策推進計画に入っていますのでやらなければいけないですが、今年度はパイロットスタディ的なものがありまして、まず1回やってみようということで計画を立てていただいたのですが、いかがでしょうか。今年は専門性の高いがん看護の研修はないですね。加賀爪さん。3年間で終わりですね。

(健康推進課)

研修部会で・・・っていう話もちらっと出ていた。

(堀部会長)

研修部会であっても県で把握していたら絶対わかっているはずですよ。

(健康推進課)

そういうのを企画するかなという話も出ていた。

(堀部会長)

3年間で終わりですね。

(健康推進課)

それが終わったので、それを生かしてするという形が上がっているらしいというのをこの時点で聞いていた。

(堀部会長)

緩和ケア研修については独自にやっても構わないし、やらなければいけないと・・・。

(事務局)

看護師さん向けの緩和ケア研修ですが、主催病院はあくまでもがん診療連携拠点病院ということで、がん診療連携拠点病院が緩和ケア病棟を有する病院であればそこがやり、緩和ケア病棟がない拠点病院は、緩和ケア病棟を有する一般病院に協力を得ながら、やるということです。大津市民病院とヴォーリズ記念病院はがん診療連携拠点病院ではないので、これをやらないといけない義務はないです。なので拠点病院以外の病院にやっていただくのは、なかなか容易な部分ではない気がします。

(堀部会長)

今回は各拠点病院がやるということで私は考えていましたが、ちょっと無理なので、緩和ケア部会の中でまず1回やってみよう。それでどういう風に動くか見た上で、各拠点病院に広げていったほうがいいのかということから始めた。緩和ケア病棟を有する病院の協力を得てということももちろん、中に入っているのでも、ヴォーリズ記念病院と大津市民病院をお願いするということになっています。

(健康推進課 加賀爪主査)

心配しているのは予算の問題というのが、いろいろ募集するのも経費がかかります。経費をどこからどういうふうに出していけばいいのか。

(堀部会長)

成人病センターは県の拠点病院なので、まず一度やらなきゃいけないと思っている。そんなに経費が発生するかな。

(事務局)

受け入れ10日間で、例えば看護師さんが、つきっきりで教えるとしたら、その病院の業務から業務にさける時間が10日間もいるわけですよ。

(市立長浜病院)

医師向けの緩和ケア研修とリンクはできないのですかね。講義とかみていると、内容とか・・・

(事務局)

それはありですね。

(市立長浜病院)

緩和ケア研修会の修了書を持っていれば、こちらの講義はパスしてもいいとか。

(事務局)

それもアリだと思います。それでもって看護師さん向けの研修はやっていますよと。

(堀部会長)

講義自体はそれでいいと思いますが、やはり看護師の緩和ケア研修は病棟実習がないと意味がない。だからロールプレイだけで終わるような問題ではないし、緩和ケア病棟で実際に緩和ケアのケアを見てもらうというのがすごく大きい。

(市立長浜病院)

講義は研修会で受けてもらって、実習だけ緩和ケア病棟のある病院に行ってもらおうのはどうか。

(成人病センター)

ただ重なっている部分とか疼痛コントロールとか症状緩和のところはいいかなと思うのですが、家族看護とか、看取りとか、

(市立長浜病院)

その部分だけプラスアルファでやっていただければ。

(堀部会長)

医師向けの研修を講義のメインにするのはかなり難しい面もあるのかなと思う。例えば、症状緩和とか、あまりドクターでなくても講義できるものがほとんどなんですね。

(不明)

大津市民病院とヴォーリズ記念病院はOKしているのですか。

(堀部会長)

まだです。

(大津市民病院)

2人ぐらいで6日間の実習ですよ。これぐらいやったらいけるかなと。毎年介護施設で働いている人たちの午後2日間ぐらいの研修を去年もしたのですが、そういうことをやったりもしているので、今年もしこれなら受け入れは可能かなと思います。期間が市民病院の学校の実習等があるので、その辺の調整があるかと思いますが。

(公立甲賀病院)

1回やってみられてそのなかで問題がでてくると思う。やらないと何も進みませんから。皆さん一生懸命やったださっている。1回やってみてそれで良い面悪い面があってその中で取捨選択して、こうしようという方法が出れば僕はいいいんじゃないかと思うのですが。

(堀部会長)

どれだけ経費が発生するかというのやってみないとわからないですからね。そんなに発生しないかもしれないです。とりあえず進めていただくということで。よろしいですかね。今年1回看護師向けの緩和ケア研修をやってみたいとかやらなければいけないかなと思っていることなので。

(健康推進課)

確認ですが、先程事務局も聞かれたと思うのですが、実施主体がこの説明をみてもよくわからない。大津市民病院が実習の受け入れはしてあげるよということはおっしゃってくださるけど、たぶんこの研修そのものの実施主体になってほしいということではないと思うんですね。各拠点病院がするし、実習のお願いをうちとこの病院は病棟がないので大津市民病院さんをお願いしますとか、そういう形でどっかがひとつははっきりと主体があればわかるのですが、そこがはっきりしないことにはいろんな面で難しいのかなと思ったのですが、その辺はどうですか。

(事務局)

受け入れ先の大津市民病院さん、ヴォーリズ記念病院さんが受け入れに伴う費用面をどう考えていただけるかということもあります。看護体制とかそういうものに受け入れ上、不可能だとかいうことがあるのかわかりませんし、詰めてから進めてはいかがですか。

(堀部会長)

そういった調査を含めてということ。いろんな調査をした上で、このスケールでは難しいということになるかもしれない。何が何でもこれでやりたいと思っていることではもちろんない。

(事務局)

がん対策推進計画は各がん診療連携拠点病院がやらないといけなくなっているわけですが、この場でやらないということを決めて良いですか。

(堀部会長)

それと各拠点病院が単独でやるのは難しそうだったので、まずどういうカリキュラムであるかだとかどういうプログラムだとか作った上で、各拠点病院におろしていくというイメージで考えていた。とりあえず来年度はパイロットスタディ的にどういったことが必要かということを知る意味でも、1回こういう研

修会をやってみたらどうかかなと思った。経費的なものやどこが主体になるかとか、もっときっちり詰めなければいけない。

(彦根市立病院)

別に10名と選定したのも絶対10名でないと困るということもない。どうしても拠点病院での実習でないといろんな形で困るとおっしゃるのであれば、当院と成人病センターさんの3名で6名の募集という形でそれは問題ないと思います。

(堀部会長)

どちらにしてもやらなければいけないと思いますので、調査を含めてその話を進めていきたいとします。募集人員が6人ということももちろんあるかもしれませんが、そういったところも含めてそのとおりやっていくというわけではないのですが、よろしいですか。

この件はこれをやってくださっている辻森さんや吉田看護師とか秋宗さんとか、私も協力しますがもう一度つめたいと思います。次にご報告できるようにしたいと思います。

次の議題にうつります。緩和ケアをテーマにした講演会についてということですが、13ページ説明していただきます。

3 緩和ケアをテーマにした講演会について

・H.22.10.9(土)世界ホスピスデー県民公開講座(部会事業)

・平成22年度各病院取組講演会等

(事務局)

13ページにがん関連の講演会等をあげさせてもらっています。これは各病院が講演会でバッティングするのをなくすために前回の部会でこのような形で取りまとめしたことがあります。その延長で今回もします。明日明後日くらいにメールで照会しますので、記入のほうをお願いしたいということです。本題に戻りまして、緩和ケアをテーマにした講演会10月9日ホスピスデー県民公開講座について本年度も実施したいと思っています。会場等調整よろしく願いいたします。

(堀部会長)

各拠点病院でもいろんな緩和ケアに関する講演会やフォーラム等を計画されていると思うので、できるだけたくさん情報を共有したいと思います。できたら早めにその日はやるよということをお知らせいただけたらと思います。今度2月21日ですが市立長浜病院と大きな研究会が重なったと。そういうことができるだけないように、よろしく願いします。

(事務局)

協議会のホームページにも各病院の行う大きな講演会とかがのっています。ただ、各病院さんのホームページと両方載せないと意味がないかなと思うので、各病院さんにも載せていただくということをお願いします。

4 緩和ケア推進に係る意見交換について

5 緩和ケア地域連携クリティカルパスについて

(堀部会長)

各拠点病院さんはできるだけ年間計画、先の計画を立てていただけるとありがたい。

次は緩和ケア推進に係る意見交換、これについては緩和ケア地域連携クリティカルパスがいちばん最後に載っています。15ページが病病連携パス、これはうちの緩和ケアで使い始めている。紹介していただくときにこれが非常に便利だということがだんだんわかってきましたので、他の病院でも緩和ケア病棟があるところで使っていただくと、非常に便利だと思います。

17、18ページですが、病診連携の1名2名ぐらいならまだ手応えを感じているわけではないのですが、もしお使いになるのであれば自由にお使いいただいたらよろしいかと思います。またお使いになってご意見があれば、・・・。

6 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会について

(堀部会長)

次は緩和ケアの基本教育のために都道府県指導者研修会についてということで、別の資料の緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会募集要項と受講者一覧とを二つ併せてみていただきたい。今年は厚生労働省のほうから、都道府県指導者研修会というのが来ました。厚生労働省がやっているものと日本緩和医療学会が主催してやっているものと、日本サイコオンコロジー学会が主催してやっているものと3種類あるのですが、そのうち今日見ていただくのは厚生労働省からの募集です。今回は県から1人が2人推薦してほしいということできていますが、この指導者研修会に誰を派遣するかという調整を緩和ケア推進部会でやるということが決まっていますので、議題にしています。今まで見ていただきますと、ここにありますように緩和医療学会主催のものは伏木先生、野口先生、瀬戸山先生、花木先生、田村先生、いちばん上の二つですね、厚生労働省がやっている・・・、斜線が入っているのが推薦したけど行けなかった。遠藤先生は20年度は行けなかったが21年度に行っていた。今年も2名推薦したいということで、何人が推薦が来ていますが今年は条件が非常に厳しくなっています。1ページの定員及受講対象者、最大64名ということで、職種が医師ですが、の臨床経験が非常に厳しくなっていて、専従で3年以上、兼任で5年以上となかなかこれをクリアできる人が少ない。実際にこの中でクリアできる人は黒丸先生くらいしかいないと。黒丸先生は精神腫瘍学も受けておられるので両方受けられても構わないのですが。他に条件をクリアできる人はいらっしゃいますか。

(市立長浜病院)

緩和医療の臨床経験、例えば、緩和ケアチームとかそういうのではないのですか。

(堀部会長)

去年まではこれはなかったんですね。専従3年以上。

(堀部会長)

これ見てすごく条件が厳しくなったなあと思った。一応拡大解釈ということで推薦だけしてみますか。

(公立甲賀病院)

県が推薦してそれだけの人数だと恐らく却下はしないのではないかと僕は思う。そういう実務的な解釈は成り立つのではないかなと思う。

(堀部会長)

だからこれ見て、なんでここまでするのかなと実際思ったんですが。

(市立長浜病院)

募集が多すぎてあふれるからじゃないですか。それでハードル上げてということだと思うのですが。

(堀部会長)

実際問題としては県としては1名でも2名でも多くつくりたい。

(健康推進課)

枠は増えている。去年までは推薦1名で2名にしたら優先順位をつけて、2名以上であれば優先順位をつけると書いてあるので、1から2としておいて、募集定員も64名で去年より若干増えている気はしますが、どちらにしろ47都道府県で考えたときに2人としても。

(堀部会長)

緩和医療学会だったらだいたい通してもらえるので。厚生労働省がだめな人は緩和医療学会の指導者講習に行っていたらいいのかなと。確か緩和医療学会はこんなに厳しい縛りはなかったと思う。そして今、何人くらい来ているのかな。

(健康推進課)

一応今聞いているのは4名と聞いている。今日で決めていただくということが、私の中にしっかりなかったんで、12日を締め切りにしていますので、12日に持ってこられるかもわかりませんが。

(堀部会長)

各病院から推薦が上がってくるわけですね。

(健康推進課)

希望があれば言ってくださいというふうにしています。

今も希望があればと聞いているだけです。受講対象の方がここに該当する方なのかどうかは私のほうではわかりかねるところですし、今日お越しの先生方がおわかりであれば病院の先生方でご相談をいただいています。

(堀部会長)

実績とかをみて、なぜその人にしたかとかなぜ選んだかというのは大変なので、今までの緩和ケアの中でどれだけの活動をしてられているとか、研究会とか学会とか・・かんがみて、決めさせていただけるのではないかなと思うので、誰を推薦するかというのはここで決めることにはなっているのですが、何人かで小委員会を作って決めさせていただくということを一任いただけたらいいと思いますけど、どうでしょうか。

この部会長と副部会長と3人で協議して決めさせていただきたいと思います。

7 平成22年度緩和ケア推進部会の取組内容および全体スケジュール(案)について

(堀部会長)

それでは次の議題で全体スケジュール案です。まず単位型、医師対象の緩和ケア研修の実施ということでこういうふう到现在決まっています。市立長浜病院が1月のどこか選んでいただけるんですね。ここだけ未定なのですが、まもなく決まると思います。

医師対象の緩和ケア研修の実施なのですが、先程議論になったみたいに問題が多くて、大変なのですが、規模を縮小したような形になるかもしれませんが、これも今年いっぱい道筋をつけたいと思います。3番目の講演会ですが、いちおう決まっているのは、10月9日の世界ホスピスデー、内容はまだ決まっていますが、今までは緩和ケア病棟のある病院が中心になってやらせていただいたのですが、今回は連携拠点病院の緩和ケア推進チームということでできれば他の緩和ケア病棟のないところもぜひ参加したり協力していただきたいということで、それまで近づくまで基本計画みたいな案をお示したいと思っています。各拠点病院でも緩和ケアをテーマにした講演会とか研修とかについては計画していただいて情報を共有したいと思っていますので、先程も言いましたけれども、できるだけ早く情報をよせていただきたいと思います。5番目ですが、緩和ケア地域連携クリティカルパスですが、これを使っていただければいいものに変えていきたいと思っています。

8 その他

(堀部会長)

最後その他ということで、患者団体さんのほうから、何かご意見ありましたら伺いたいです。

(がん患者団体連絡協議会)

先程から緩和ケアについての研修会とかいろいろそのへんのお話を聞いて、患者や家族の人たちが、開業医までそういうことをやっていただくということは、患者や家族にも緩和ということについてのものが広がっていくと思います。普通緩和ケアと言うと、すぐに死ということを一一般の人たちや患者さん、家族にしる思っていると思います。このへんのことはそういうことではないと。がんということがわかったら、そういうところから緩和が始まると。そのへんの取組にも進んでいくのではないかなと思いますので、ぜひよろしくをお願いします。

(堀部会長)

何かありましたら。

(がん患者団体連絡協議会)

いつもこの会で感じるのですが、どんなふうにかん患者団体連絡協議会として関わらせてもらいたいかなあみたいなの、自分の立場として感じるのですが、なかなか難しいなあとも感じている。せっかく二つも席があるので、何とか頑張って維持していきたいと感じているのですが、できたら前回も言ったのですが、何とか参加していきたいなと思いつつながら、どんなふうに関わらせてもらえばいいのか、なかなかわからないというのが私の実感です。そんな中で先程看護の研修をあげられた中で、ちらっと概論と

かいろんな家族の中身見えていますと、この辺だったら参加させてもらえそうかなと思ったり、いろんなことを考えていますので、これから作り上げていく部分がたくさんあるので、今年はまだちょっと無理だよと言われると、無理なんやなと感ずますし、無理なことは無理でいいので、このへんやったら参加できそうかなと感じていただけるなら、参加させていただきたいと感じましたので、よろしくお願ひします。

(堀部会長)

私がお聞きたいと思っていたことは、一般のがん患者さんとか遺族の立場で緩和ケアについてどういふ情報がほしいとか、こういう講演会をしてほしいだとかご意見があれば、ちょっとお聞きたいと思っていたのですがどうでしょうか。

(がん患者団体連絡協議会)

そうですね。今、言われましたけれども、どうしても緩和ケアというようになると、私も最初は末期がんの方が最後に行かれる場所だというふうなイメージがありましたので、そうではないというアピールの仕方をどんどんされて、やはり最初から初期から緩和ケアは始まるのだということを、どんどんアピールしてほしいという思ひがある。もっともっと外来緩和の部分浸透していったらありがたいなと。その仕方ですね。もっと浸透してほしいなと感ずます。

(堀部会長)

とてもいいご意見をいただいたのですが、皆さん、各拠点病院で緩和ケア外来を開催していると思ひますが、どんな感ずで埋まっていますかね。

(堀部会長)

滋賀医大はどうですか。

(滋賀医科大学附属病院)

家族相談という形と、腫瘍精神サイコオンコロジーと。

(市立長浜病院)

外来のほうは火曜日の午前中は山本先生に、午後からは森田先生に。緩和ケア研修会のほうで、地域連携というところのコーナーがあるのですが、前から患者さんの団体の方も見学とか混じていろいろ意見交換できたらという話が出ていた。ぜひご案内したいのですが。

(がん患者団体連絡協議会)

ぜひお願ひします。

(市立長浜病院)

連絡先をお聞ひして。

(堀部会長)

うちは緩和ケア外来をばりばりやっていますので、パンク状態です。最後に医師会のほうから。

(滋賀県医師会)

前回休ませていただいたので、情報が遅れておひまして。かなり走っておられるように感じた。滋賀県で具体的なスケジュールの日程表が出ましたので、それをいただくことと、特に研修の結果がどうなるかということと、たくさんいただく和我々どういふふうにとまとめたらよいかわかりませんので、数枚にまとめていただいて、会員さん全員に流すと。成人病センターが独自でやっておられることかと一般の開業医の先生は思われますので、全県で県の医師会も一緒になってやっているとこのニュアンスをまず頭の中で認識していただかないといけませんので、県の医師会から情報を流させていただけよう、もちろん各個別にも流していただけるようそういうようなシステムをお願ひしたい。

(堀部会長)

それでは、特になければ終わりたいと思ひます。どうもご苦勞さまでした。