

滋賀県がん診療連携協議会・第1回緩和ケア推進部会

日時：平成23年8月10日(水)17:00～18:45

場所：成人病センター東館1階講堂

【部会長】成人病センター 堀科長

【副部会長】公立甲賀病院 沖野副院長

【部会員】滋賀医大 遠藤教授、滋賀医大病院 福竹看護師、大津赤十字病院 三宅部長、
大津赤十字病院 佐川看護師、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 山澤看護科長、岩本整形外科 岩本院長、
滋賀県がん患者団体連絡協議会 岡崎運営委員、
滋賀県がん患者団体連絡協議会 野崎運営委員、滋賀県健康推進課 加賀爪副主幹

【事務局】成人病センター 地域医療サービス室 田中、藤田、経営企画室 谷本

【欠席部会員】彦根市立病院 黒丸囑託部長、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、
社団法人滋賀県医師会 橋本理事、社団法人滋賀県薬剤師会 古武、
社団法人滋賀県看護協会 長嶋

部会長あいさつ

(部会長)

・緩和ケア研修も皆様のご協力で軌道に乗ってきたと思いますが、いろいろなところで話を聞くと、それぞれアップデートしたり、改善したりすべき点もあるようですし、その辺もそろそろ手をつけないと来年度に間に合わない時期に来ていますので、今回話をしていきたいと思います。

1 平成23年度緩和ケア推進部会の取組内容およびスケジュールについて

(事務局)

・今年度の取組内容、スケジュールですが、まず、医師等対象緩和ケア研修を実施します。次に、看護師対象緩和ケア研修会を、9月6日から9日にかけて、成人病センター、彦根市立病院と実施します。緩和ケアをテーマにした講演会等ですが、主なものとして世界ホスピスデー記念県民公開講座がありまして、ホスピスデーは10月8日土曜日ですが、議題にございますのでそこで説明させていただきます。緩和ケア地域連携クリニカルパスの調整ですが、今後試行成果の検討等進めていきたいと思います。国立がん研究センターの研修派遣調整ですが、これは部会で調整が必要となったものについて、その都度調整していきます。

(資料の緩和ケア研修の日程の訂正)

(部会長)

・彦根市立病院の緩和ケア研修の申し込みがそろそろですね。

(彦根市立病院)

- ・始まっているのですが、土曜日に開催するのがネックのようで、開業医の先生のお申込みが全然ありません。

(部会長)

- ・開業医の先生の参加は日曜日のみの開催でも、少なくなる傾向にあります。確認事項ですが、「A研修とB研修の受講期間は最長1年としていますので、前回の研修受講後、1年を経過している場合は、再度A研修、B研修の両方を受け直ししていただく必要がありますのでご留意願います。」ということです。昨年度と今年の内容が全く変わらないという前提でこういう話になっていますが、来年度4月から内容変更することになると、少し問題になるかもしれないので、ご意見いただきたいと思います。大幅な内容の変更がなければ、一部変更があっても受け直しは不要かなと思いますが、そのへんのご意見もいただきたいと思います。
- ・医師会の生涯教育の単位の認定の分野がですが、A研修B研修で全く同じなのでしょうか。ご確認をお願いします。

(事務局)

- ・一括して年度初めに医師会の承認をとっており、これをもって医師会承認済みということで実施していただいたら結構です。医師会への出席者名簿の提出は開催病院で行っていく必要がありますのでよろしくをお願いします。

(公立甲賀病院)

- ・これはどこに出すのですか。

(事務局)

- ・滋賀県医師会の事務局です。

(事務局)

- ・今日まで、成人病センター、市立長浜病院、大津赤十字病院が終了しておりまして、その集計結果を記載しております。成人病センターは、今回、開業医さんが一人もいませんでした。また、コメディカルが6名参加していただいています。
修了者が20名中14名で6名は他病院の研修に参加して終了になるという形をとっております。

(市立長浜病院)

- ・うちは20名受けて、4名が開業医、コメディカルの方も6名参加してもらっています。開催は年2回あるのですが、かなり院内の人間は受け終わってきて、5年以上という基準があったのですが、2年以上と基準を緩めて、長浜赤十字病院から募集してやっと人数が埋まった感じです。湖北では年2回は本当に必要なのかな、と思います。
- ・開業医の方が徐々に参加人数が減ってきています。これは何か要因があるのかというところとわからないのですが、ひとつは医師会で開催する話ですが、まだ実現してないですね。

(部会長)

- ・医師会では確か会場がとれない、予算も組んでないと。今は医師会館はないということもあって、予算化していないのでできないと返事をいただいております。

(市立長浜病院)

- ・もしかしたら開業医の人たちは、医師会でやるから保留しているみたいな気持ちもあるのではないのでしょうか。

(部会長)

・それは広報していないと思います。やらないということは決まっていますので。

(市立長浜病院)

・それでしたらますます今後は1回の開催でうちの病院はいけるかなという気がします。もしコメディカルの方で、希望の方がいたらみっちりした研修会をやっていくのでしょうか。今のところは、医師と一緒に研修ですが。いろいろな話も聞けて面白いのですが、コメディカルの方が増えてきたら、コメディカル用の研修会を行うのかどうかです。

(大津赤十字病院)

・うちの薬剤師に確認すると、薬剤師さん同士はあまり連携がなかったりするので、そういったつながりも必要かなという気もしますし、先生がおっしゃるようにだんだん看護師も申し込みが多かったりします。どういうふうに組んでいこうかと今も思案しているところです。

(市立長浜病院)

・うちは薬剤師の参加は初めてで、結構興味持ってきてくれているので、折角つながったのをつぶすのももったいないと思います。コメディカル用に1日ダイジェスト版みたいなものがあり、やっていてもいいかなと思います。2日はちょっと。

(部会長)

・いつまで研修をやらないといけないのかということもありますし、一方でいろいろとバージョンアップの話もあります。

(市立長浜病院)

・やはり新人が入ってくるので、1回はやったほうがいい。

(部会長)

・大津赤十字病院はいかがでしたか。

(大津赤十字病院)

・今回は7月10日と24日で開催しました。開業医の方は4名参加でした。大津の場合は22年度から開業医の方が参加していただいています。大津には自分の病院と大津市民病院さん、社会保険滋賀病院さんなど大きい病院があるのですが、こういった方々の病院医師の参加が多い状況です。今回2週間空けたのは初めてで、やるほうとしては楽だった感じです。1年目は土・日で開催して、2年目は1週間空いた日・日、今年度は2週間空いた日・日でした。スタッフから少し余裕があったということです。受講者からの2週間空く事へのデメリットとして、集中してやりたかったとかそういう意見はそれほど多くはなかったです。院内からは、来年度から1回にするのはどうかと聞いてきてくださいと言われました。ただ現実問題としては、大津医療圏はドクターの数が多いですし、うちも6年目以上に限定しているのですけれど、レジデントがかなり多いので、受けてもすぐ異動があるので、どこかへ行ってしまうということがありますが、全体をカバーするために自分の病院、他の病院、かつ開業医さんきちとやろうと思うと、年1回ではやはりこなせないかと思います。もし1回にするにしても、募集人数を多くして開催するののも一つの方法かなと思います。私としては、やはり2回やったほうがいいと思いますが、何回もやると負担はあるかなと思います。

(部会長)

・年2回となると大変で。私も今回は皆さんのお力をかりるようにして、何人が協力していただいだいぶ助かったのですが、こういう形で拠点病院でない先生もこの中に入っておられるので、みんな

なで力を合わせてカバーしあってやるのも必要かと思っています。ただ、本当に2回やらないといけないのかというのは、もう一回振り返って考えてみる問題かもしれないと思います。

- ・緩和ケア研修修了者数が20年度43、21年度167、22年度162ということで、今年度が結局60くらいで推移しています。22年度からコメディカルも入るようになってきています。トータルで372という数字が出ていますが、これは何人受けてもらったら規程に達するのか分かりません、開催要綱の一部改正は来年からですか。

(県健康推進課)

- ・今年度からです。開催要項が一部改正されていますが、あまり大きな変化はなく、修了証書の事務手続きについて、昨年度から病院で行っていただいているやり方と一緒になっています。当初県で確認依頼書をいただいた後、修了証書を国に送付したら良いと思っていましたが、国も修了証書に押印する前にどんな研修を行っているのか確認したいということで、修了された後、確認依頼書を県から国に出します。それからOKが出てから修了証書発行ができることになりましたので、それに合わせて要項を改正しましたのみです。

(部会長)

- ・手続き的に少し違って来たということですね。それによって修了証書の発行が遅れることはないですか。

(県健康推進課)

- ・昨年作っていた要項は、最初からそういうやり方ができなかったもので、今現在やっている方法で続けていますので同じです。

(部会長)

- ・ありがとうございます。

今年度、草津総合病院、済生会滋賀県病院、大津市民病院、近江八幡市総合医療センター、長浜赤十字病院の5病院が滋賀県がん診療連携支援病院に指定されたのですが、支援病院の指定要件の中に緩和ケアを適切に提供することが必要になっています。そして、拠点病院が実施する緩和ケア研修に参加し協力するということが、支援病院の指定条件になってきています。支援病院のドクターもプログラムに参加したり、あるいは、プログラムの実施に関してファシリテーターで参加したりということが指定要件に入ってくるので、そういったところをカバーするというか、実際受講していただければうれしいし、ファシリテーターとして参加してくださるとうれしいということもあるので、近くのがん診療支援病院については、こういった機会を提供するという意味もありますので、働きかけもしていただけたらいいかと思います。そうすると参加者も増えるし、協力いただけることになると思います。

(市立長浜病院)

- ・支援病院は長浜赤十字病院があるのですが、この研修会で一つのコーナーで講師をやってもらいました。それは全然問題なかったのですが、報酬は普通の講師と同じ金額をお支払いしました。支援病院から来ていただくことが半ば義務であるのに、報酬を払わないといけないのでしょうか。

(県健康推進課)

- ・そのあたりに決まりはありません。拠点病院さんについては、拠点病院補助金で、緩和ケア研修は補助の対象になっています。病院がどういうふうを受け止めていただくかですが、今の事情から言うと、支援病院だから無報酬で行ってくださいと強制するのはちょっと難しいかなと思います。

(市立長浜病院)

・うちの病院は講師は足りているけれど、こういう要件があったので、空けて入りませんかとお誘いしたら、気持ちよく受けていただいて来てもらった。そういう流れです。

(県健康推進課)

・謝礼についての話は特になく、払わないといけないからということだったのですか。

(市立長浜病院)

・例がなかったので、普通の外部講師の料金を払ったのですが、県としての方針はないのかなと。方針がある方がやりやすい。以前はその病院の時間外手当という報酬でしたが、病院もばらばらでいいのでしょうか。

(事務局)

・21年度の部会において報酬をどうするかという話がありまして、拠点病院の病院間で先生に協力いただいた場合は基本的に無報酬、拠点病院以外の病院から協力いただいた場合は、報酬ありという整理が、部会としては、議事録見ますとそういう記述がございます。単価をどうするかについては、それぞれの病院の基準で、費用弁償ということで、旅費と報酬が出ています。

(市立長浜病院)

・主旨的には矛盾を感じますね。

(部会長)

・もう少し確認しますが、確か拠点病院どうしても規定の額を出していいという形になったと思っております。今は拠点病院どうしても報酬を払っていますよね。

(公立甲賀病院)

・非常勤の時間外手当くらいではなかったですか。そんなに高い値段ではなかった。うちの病院は恥ずかしいくらいの額しか出していない。大変申し訳ないですがと言って渡します。

(事務局)

・私の記憶違いかもわかりませんが。

(部会長)

・最初はおさないということだった。各病院の時間外で請求してくれというような話をしていたのですが。

(事務局)

・各病院がですね。ですから、協力いただいた分からの報酬はおさないと。

(部会長)

・最初はそうしていたのですが、変わったような気がします。

(公立甲賀病院)

・途中で変わったような気がします。

(事務局)

・拠点病院間でご協力いただいた時は、費用弁償等は出しておりませんし、拠点病院以外の病院から協力いただいた場合は、報酬、費用弁償を出させていただきます。これは、成人病センターの規程に基づいています。

(大津赤十字病院)

・ただその決まりは支援病院が認定される前の話ですよ。認定された今年から新たに決めないと。

(部会長)

・支援病院の取り扱いを決めておいたほうがいいですね。

(大津赤十字病院)

- ・実はうちの病院も大津市民病院が支援病院になられ、支援病院も研修に協力しないといけないということで、うちで開催している研修会で市民病院さんからお手伝いする話があったら、当然断れないと思っています。そのときの報酬をどうするのかという話が院内で出ています。基本的には自分たちで講師をして、どうしても外部の先生方を呼ばないといけないとかいうときは、報酬は払うべきだろうけど、支援病院さんとの関連でやる場合はどうしたらいいでしょうか。

(部会長)

- ・支援病院でも duty となれば支援病院で時間外として計算できるという形をとるのが普通だと思うのですが。

(市立長浜病院)

- ・支援病院から拠点病院には声をかけにくいからという話がありましたよね。それがあったのでこちらから声かけさせてもらった。

(大津赤十字病院)

- ・そのあたりのところで、何か指針みたいなものが、この協議会から出れば動きやすい。

(部会長)

- ・その通りです。最初は拠点病院の場合はそれぞれに勤務先にあるいは代休として請求できる形にしましょうという話でしたよね。

(大津赤十字病院)

- ・ただ精神科等は数が少ないので、特定の病院ばかりがお金を払って派遣をすることになり、不公平だという話もありました。

(市立長浜病院)

- ・確か呼んだ病院が払うということになりました。

(公立甲賀病院)

- ・呼んだ病院が非常勤の先生の時間外手当に応じた額を、そんな高い額ではないですが、本当にお気持ちだけでお渡ししています。

(註)

報酬については、平成 21 年 9 月 4 日に開催された企画運営委員会で、以下のように決定されている。
「(平成 21 年 9 月 4 日以降) 各がん診療連携拠点病院主催で行う研修会等(緩和ケア研修もこれに含まれる)における講師については、各主催病院が謝金等を支給するものとして取り扱う。謝金額は、講師ごとに各病院の支出基準等によるものとする。旅費は実費とする。」

(市立長浜病院)

- ・条項で他院との連携という条件が入っているので、彼らの仕事の一環だと思うのですが、ですからその病院の時間外で払うのが私は良いかなと思う。

(部会長)

- ・公立病院ばかりではないので、そこの病院の実情に合わせていけないといけないこともありますよね。一概には言えない問題かなと思ったりします。

(市立長浜病院)

- ・あくまで自主的に来ていただいています。

(大津赤十字病院)

- ・どちらがメインなのか、支援病院の規程として支援病院からお願いするという形であれば、支援病院が出して、講師が少ないために来てもらう時もあるということ。

(市立長浜病院)

- ・その境目がファジーなんですよ。講師的には足りています。

(大津赤十字病院)

- ・だから支援病院が出すべきではないですか。

(市立長浜病院)

- ・協力というか連携があったので、一応声はかけた。やりますかと。そしたら向こうから気持ちよくやらせてくださいという返事があったので、どうぞということになりました。

(公立甲賀病院)

- ・診療ではないから、診療みたいな額の報酬は基本的には払わなくてよい。誰かが非常勤で1日働くといくらとなりますが、あの金額は、払わなくてよいと思いますが、結構な額になるでしょう。

(市立長浜病院)

- ・45分で3万円。

(公立甲賀病院)

- ・それは払いすぎかもしれない。その病院の非常勤の時間外手当1時間あたり、いくらというのはほぼ決まっていると思うので、それくらいでいいのではないですか。

(市立長浜病院)

- ・病院間で差がつきますが。

(公立甲賀病院)

- ・病院ごとに額が多少違うのは仕方ありません。部会長がおっしゃたように事情が違いますし。非常勤の先生が1時間余分に来たら、診療ではなく普段来ている非常勤の先生と全然来ていない人とは額が計算すると全然違う。あまり違うとまずいだろうという話になって。うちの病院がどうしているか出しましょうか。

(県健康推進課)

- ・初年度は県実施で、先生方に講師に来ていただいたのですが、県はそのお金当然ありませんし、研修等で講師に来ていただいているのは、謝金で時間単位で、お医者さんなら1時間5900円というそういう計算です。

(市立長浜病院)

- ・うちも院内で決まっている。

(部会長)

- ・それぞれ病院事情があると思うので、一概に決めるわけにはいけないかなと思う。ある程度半分義務みたいなところもあるので、安い金額で来ていただけるかなという気がします。その辺は病院内で調整をお願いします。ここで決めてしまうのはまずいかなと思うので。

(大津赤十字病院)

- ・あくまでも拠点病院側が何か報酬を考えるというスタンスですか。

(部会長)

- ・交通費と昼食代という考え方も私はあっていいかなと思うのですが。

(公立甲賀病院)

- ・そこまでの必要はないと思う。気持ちだけいいのではないですか。気持ちよく行ってもらえるくらいで。

(部会長)

- ・義務の一部だということ認識してもらえれば、いける話かなと思うのですが。

(事務局)

- ・緩和ケア研修で2008年版の日本医師会監修のガイドブックがございますが、当初配布された部数は各病院とも在庫がつかかかっているのではと思うのですが、今後どうするのかご意見いただきましたら、実際、成人病センターでも限られた部数しかありませんし、今後ずっと受講生にお配りするとなると、市販されていまして、1冊千円ほど、それを各病院が購入しながら受講生のみなさんにお配りするのか。研修会ではこのガイドブックを使いながらしたということはありませんね。内容的にも2008年版ということですので、内容は一部古いかもしれません。

(市立長浜病院)

- ・義務はないですよ。これまでは受講生に今後有料で当院が購入して配るということはありません。国に申請したら無料でいただけたのではありませんか。

(部会長)

- ・今は有料です。

(市立長浜病院)

- ・うちはやめようかな。講義の中でうちは使っていないです。

(部会長)

- ・割とよくできています。各病院で考えていただくということにしましょうか。来年度どうするかという話に入ろうかと思いますが、カリキュラムは少し古くなって、アップデートしておりません。対応をどう変えるかとか、ずっと同じ症例ばかり使ってきているので、いろいろな症例があるというのと、コメディカルも参加できるようなシナリオを考えてやるのかということで、私が考えているのは、少し先生方に集まっていただいて、緩和ケア推進部会の分科会を作り、来年どうするかを練りたいと思います。また、フォローアップ研修を1回どこかでやりたいと思っています。この中でフォローアップ研修を受けた人はいらっしゃいますか。結構よくできていて、おもしろいですし、できたらすごくいいなと思っています。今まで勉強したところ更にプラスして、アドバンスコースみたいな医師研修会をできたらと思っているので、認定も何も無いのですが、興味のある先生方は参加してくれるかなと思うので、緩和ケア研修の内容の再検討とフォローアップ研修をどうするかという点に関して分科会でそういったところを練りたいと思うのですが、参加したいという方はいらっしゃいますか。フォローアップ研修はもう少し違うモジュールがあり、他の都道府県でやっているみたいです。もうひとつは今のモジュールをもう一回、新しくするかこれでやってくださいというものを作って、今考えているのはロールプレイの中で、コメディカルも入れるようなシナリオを作ったらどうかと思うのですが。参加いただけるのは花木先生と、三宅先生いいですか。岩本先生大丈夫ですか。あと看護師も入れたほうがいい。

(市立長浜病院)

- ・うちではコメディカル用のシナリオを作りました。薬剤師用に。

(部会長)

- ・そういったものを参考にして、県でどうするか統一してしたほうがいいと思います。ここでメンバー決めるのは難しいので、コアメンバー4人で声をかけるかもしれませんのでよろしくお願いします。来年度の改訂に関しては、この4人と何人か委嘱する人をお願いして、作りたいと思います。恐らく今年中には作ったほうがいいと思うので、ご協力お願いしたいと思います。フォローアップ研修も興味を持っておられる先生のスキルアップということで、やっていきたいと思ひます。

(市立長浜病院)

- ・いちおう湖北でやろうかなと思っています。地理的にも遠いこともありますので、彦根と長浜で。

(部会長)

- ・2回くらいですか。北と南でするのはしんどい気がしないでもない。

(公立甲賀病院)

- ・どれくらいの規模ですかですね。みんな経験者だから大勢集まって、1回でやってしまうのか、そういうところでしょうね。

(市立長浜病院)

- ・院内で募れば、うちの病院は人数集まるかもしれない。

(部会長)

- ・年何回開くかということも含めて議論しましょうか。

(滋賀医科大学附属病院)

- ・受講生が徐々に減っているということで、結構滋賀医科大学附属病院でもすべてのがん診療に携わる医師が受けるのが望ましいという形で押し出していますが、初年度で今年度は今後必須になるかもしれないとか縛りがあるかもしれないということで受ける人がいたのが、徐々に受けなくてもいいのかという形になってきているのかもしれない。国全体として何かインセンティブとなるような方向はあるんですか。

(部会長)

- ・今は疼痛管理指導料とインフォームドコンセントぐらいですね。

(滋賀医科大学附属病院)

- ・4つあります。後は緩和ケア診療、緩和ケアチームで算定するのと病棟と。

(大津赤十字病院)

- ・研修会を受けていることを要件にするものということが増えてくると思います。在宅医療に向けて縛りがでてくる可能性があります。

(部会長)

- ・もう少し開業医さんにインセンティブがついてくる可能性があります。

(市立長浜病院)

- ・地域連携パスを受け入れると表明している先生方がいらっしゃいますよね。うちはそれを一応指標にしています。がんのクリニカルパスなのでがんを扱いますから。

(部会長)

- ・確かに在宅支援診療所の先生方、ほとんどこの地域でも受けていますね。県全体で100もいない。

(滋賀医科大学)

- ・開業医の先生は受ける時に、どういうメリットがあるんですかと必ず聞いてきます。そこで判断されることもあります。

(県健康推進課)

- ・国の会議の中で、緩和ケアの研修会が話題になっていまして、全国の修了者、修了証書の交付枚数とか都道府県ごとに出ています。1回当たりの研修修了者ですとか、修了者一人当たりのがん患者数が出ていまして、滋賀県は一人あたりの患者数 51 人です。全国平均は 66 人。いちばん良いところは 30 人くらい。悪い多いところは 187 人で、都市部です。かなり開きはあるようですが、滋賀県は全国平均よりは修了者一人当たりの患者数は少なく、先生方皆さん頑張っておっしゃっているおかげです。

(市立長浜病院)

- ・京都大阪はどうですか。

(県健康推進課)

- ・京都府は 51 人、大阪府は 74 人。枚数は滋賀県が 313、京都府が 643 で大阪府が 1,297 です。

(部会長)

- ・何人くらいを目指すのですか。

(県健康推進課)

- ・国のほうで言われているのは、書面では病院からいろいろ出していただいているのですが、ちゃんと書いている通り研修をやっているのかとか、その辺がどうも国では話題になっていて、後日電話での調査をされているみたいです。滋賀県ではこうやって部会でやっていただいていますので、そんなことは無いと思いますが。

(部会長)

- ・来年度減らしてやれるかどうか微妙ですね。分科会の中で来年緩和研修どうするかも含めて、検討させていただいて、次の部会に報告することにさせていただきたいのですが、よろしいでしょうか。

3 看護師緩和ケア研修会の調整について

(成人病センター)

- ・今年度も昨年度同様の内容で、9月5日から4日間の予定で開催します。もう既に各拠点病院には案内させていただいて、申し込みも締め切りを終えました。現在のところ、定員の6名のご応募がありました。実習後の評価に関しては次回の部会になるかと思っておりますので、それを踏まえて次年度どうしていくか検証したいと思います。

(部会長)

- ・これは試験的な取組なので、今後どうやっていくかノウハウを獲得する意味があると思いますが、県のがん対策基本計画の中に看護師に対する緩和ケア研修も行うとありますが、結構6人だけでも大変です。大きく広げていくのはかなり大変な作業になると思います。

(県健康推進課)

- ・参加される方はこういったところから来られますか。

(成人病センター)

- ・今現在申し込まれているのは大津赤十字病院2名と済生会滋賀県病院1名、彦根市立病院1名、近江八幡市立総合医療センターが1名、草津総合病院1名です。

(部会長)

- ・拠点病院でない方が多い。緩和ケア病棟のない病院もありますね。細々とはありますが、続けていきたいと思います。

4 世界ホスピスデー記念県民公開講座に係る調整について

(部会長)

- ・世界ホスピスデー記念県民公開講座に係る調整についてですが、10月第2土曜日ということをやっていたのですが、実は10月9・10日が死の臨床研究会で、私も前日8日に世話人会に出席しないといけなくて、8日の開催は私がやるのは無理なんです。他の方にも依頼してみましたが、難しいということで、他の方法を考えるということで、第2土曜日にやっていたのを第4土曜日に変更して開いたらどうかという一つの提案です。

皆さんご存知のようにホスピスデーに関しては、各病院が緩和ケアに関する広報活動をしようということで、各病院ごとにパネル展示をしたり、緩和ケア病棟のある病院では病棟見学会を開いたり、そういう形で世界ホスピスデーに参加してきましたが、今年は春と秋に2回県民向けの公開講座をしたこともありまして、22日に変更して計画したらどうかと考えております。各病院で講演会を計画しておられると思いますが、重なったり、具合悪いことがなければ、22日で今年の県民公開講座をすることを提案したいのですが、いかがですか。

(部会長)

緩和ケア病棟のある病院がホスピスデーでイベントすることが多いです。緩和ケア病棟持っている病院はそれぞれ考えていただくということで進めたいと思います。それ以外に緩和ケア推進部会のほうで10月22日ということで計画させていただくということで、皆さんにご協力お願いすると思いますがよろしくをお願いします。

(成人病センター)

- ・22日は緩和ケア病棟の遺族会があるのでセンターの緩和ケア病棟の者は参加できませんが。

(部会長)

- ・すみません。うっかりしていました。改めて日程をご提案したいと思いますのでよろしくお願いします。

6 緩和ケア地域連携クリニカルパスについて

(部会長)

- ・成人病センターで細々と回していますが、病病のものを病診に広げて1回作ったのですが、見直してみたらあまりよくなかったので、もう一度見直してみます。地域連携部会と共同で開発していこうという話もあるので、またご報告したいと思います。

7 その他

- ・緩和ケア外来に関する研修会について

(部会長)

- ・緩和ケア外来ですが、県庁の角野課長さんからがん診療連携支援病院の先生方のところをいくつかまわって、緩和ケア外来をつくらなければいけないとおっしゃったそうです。支援病院も緩和ケア外来を作れと言われたけれど何をすればよいかわからないということで、緩和ケア外来についての研

修会を開いてほしいという要望があったそうです。これはイメージしていくと難しい。例えば緩和ケア病棟のある病院の緩和ケア外来と緩和ケア病棟のない緩和ケア外来とでは全然違うイメージがありますし、ではどういふことをお教えしたらよいか、例えば疼痛管理がしっかりできればいいよという話になってしまうのか、患者さんの心理的サポートを含めた緩和ケア外来をどうしていくのかという話になるのか、1回考えてみますと言ったものの私自身大変だというのがとてもあります。皆さん何かアイデアありますでしょうか。

(公立甲賀病院)

- ・実状を話してもらったらいいのではないですか。ここをこういうふうにして必要なときは助けてもらってと、言っていたら私も一番それが知りたいですから。外来がこういうふうに行っていますという症例を話してもらえばそれでよいと思います。

(県健康推進課)

- ・支援病院さんにヒアリングという形で回らせていただいて、緩和ケア外来というのをいろんな工夫をしながら設置されていて、担当の先生の日、一つの曜日を緩和ケア外来にしてという形のところが多い。あとは何人か複数の先生がそれぞれなさってそれぞれのところで緩和ケア外来を標榜されてやっているところなどがあります。それで本当に緩和ケア外来が出来ているのか、実際感じる部分もありますが、ひとつおっしゃっていたのが、誰を緩和ケア外来に呼んでくるのか、ということです。それぞれの科があって、それぞれの主治医がいらっしゃるわけですね。その中で、緩和ケア外来を開いてはいるけれど、どういう人にどういうルートで紹介するのか。誰に外来を勧めたらよいか。というあたりから、どうしたらいいのかとおっしゃってくださったところがありまして、悩みどころだろうなと思いました。実際既にやっているところの研修、マニュアルがあったら良いという話が出ていました。

(公立甲賀病院)

- ・システムとして確立されたところはいいのですが、今まさにどうしてよいかわからず、看板だけは掲げたけど、患者も来ないし、別ルートで来るんです。地域連携から「こういう人がいて、面倒見てほしい」とか。数として入れてもいいと思うのですが、それをどうしているのかなと。

(市立長浜病院)

- ・院内からの依頼を外来で受け付けて、というのはやっているのですか。例えば耳鼻科からなど。

(公立甲賀病院)

- ・ごくたまにあります。疼痛緩和をしてほしいと。

(部会長)

- ・私たちは緩和ケアチームがしっかりするまでは、院内受付の窓口も緩和ケア外来やっていたのですが、今は院内については緩和ケアチームに依頼してくれと言っているんで、今は一応外向けだけになっています。外来に来られるのは、当院に通院中の患者さんだったり、他院からくる患者さんだったりということです。本来は院内の患者さんについてはチームが関わるべきかと思いますが、そこらへんは院内受付で受けても悪くないという気がするし、そういった院内の患者さんについての窓口もそういった機能があってもかまわないと思います。だから緩和ケア外来こうあるべしとなかなか出せないところもあり、非常に難しい。緩和ケア外来＝ペインクリニックみたいに考えているところもないこともない。

(市立長浜病院)

- ・お聞きしていると、システムから対象者から病院によって全然違う。実状を話すのがいちばんいい

と思います。

(部会長)

- ・それでは、各病院の緩和ケア外来を話す会みたいなのでいいでしょうか。うちはこうやっています、というのしか出せず、こうあるべしというのは出せない。次回の部会で議論させていただくことにしたいと思います。来年度の計画として、緩和ケア外来を語るみたいな会になるかもしれないけど、そういうことならできるかなと思います。

5 緩和ケア推進に係る意見交換

(がん患者団体連絡協議会)

- ・先程緩和ケア研修を受けてどんなメリットがあるのかという話だったと思いますが、研修会を受けた人が370人くらいおられると。例えば研修を受けて2年目くらいの人に研修をまだ受けていない人が、自分がどのように変わったのか、あるいは研修を受けてそれによって、今緩和ケアの仕事をやっていてどういうところで役にたったのか、そういうところを聞いてみられたら本当に今やっているメリットがどこにあるのかというのが少しわかってくると思います。フォローという意味を兼ねてそういうことをやられたらいいと思う。そうすると、こういうメリットもあったということが出てきて、次の緩和ケア研修を受けてくださいという説明もできるのではと思いました。

受けるメンバーの幅も広げてもらえたらいいのではないかなと。私の家族は10年何か月前にがんがわかって、余命1年だと言われてそれから10年4か月くらい生きてくれた。それはやはり先生や看護師さんのグループでの励ましがあったから生きてこられたと思う。絶対そういうことは、家族も患者も励まされて一生懸命やろうという気になってがんばっていける。先程いったように普通の看護師さんにもこういう研修が受けてもらえたらもっとよくなると思いましたので、よろしくお願いします。

(がん患者団体連絡協議会)

- ・10年ほど前にがんになりまして、その時は親戚や職場でも希少価値みたいな感じで言われたが、ここ1、2年職場等でもがんの人が増えてきたなかで、本当にこれだけの研修してくださるといのはすごくうれしい。今も言っていたいたのですが、得た知識で次のステップを、緩和ケアとして何が出来るのだろうとステップを踏んでいただけるとうれしいかなということを感じさせていただきました。

県として緩和ケアのシステムの整備というか、緩和ケアってどういうタイミングで受けられるのか、外来もどういうタイミングで行ったらいいか、そこがまずわかりませんし、お金がどれくらいかかるのだろうか、どこへどうというのが、わかりません。私も十分な知識がないので相談支援センターを利用させてもらって話を聞いたりしたのですが、患者側からみるとこんなに研修をたくさんしてくださっていることがうれしいんです。だからぜひ次のステップを踏んでいただけるとうれしいかなと感じました。

(部会長)

- ・貴重なご意見ありがとうございました。研修修了者に対するフォローアップアンケートは、やっていけないと思っていますし、来年度の一つの活動テーマとして取り上げていきたいと思っています。受けたことによってよかったと思う人はたくさんいると思います。そのへんを拾い上げていければ、みなさんこういうふうに言っていますよというところがお示しできるかなと思います。緩和ケアの啓発、広報活動が非常に大切だというご指摘もいただきましたのでがんばっていききたいと思っています。

(事務局)

- ・国のがん対策推進協議会緩和ケア専門委員会資料です。参考までにつけさせていただきます。専門委員の志真泰夫さんが、がん医療に携わる医療者への緩和ケアの基本教育をどうするのかという課題に対して出されています。そのなかで、「がん医療に携わる看護師に対する基本教育の実施に関しては、日本緩和医療学会が作成している ELNEC-J を提供する」、「各地域の拠点病院には地域の病院・訪問看護ステーションの看護師に対する研修会を年 1 回以上行うことを要件とする」、こういったことが触れられていました。そういうことも受けて、看護師に対する研修ということで、ELNEC-J コアカリキュラム指導者養成プログラムですが、第 5 回の募集が締め切られたものです。全国で 72 名、募集開始が 7 月 25 日からということでしたが、既に締め切られているようでしたので、皆さんには看護師対象のこのような研修があるということと、募集がすぐに締め切られてしまうくらい人気のある研修であることをご紹介させていただきたいと思います。

(部会長)

- ・滋賀県での修了者は何人くらいおられますか。

(成人病センター)

- ・5 名です。指導者を養成していくことを進めていったほうがいいのかということで、各拠点病院で受けるといいのではないかとということと、県の看護師の緩和ケアの意識レベルを上げていくというひとつの取組として、看護協会主催で緩和ケア研修を取り入れていただくと、看護協会主催であれば参加する方も多いのではないかとということと、看護協会の教育担当にはアプローチして会議等にかけていただくようにしています。どのようになるかはわかりませんが、指導者を滋賀県内でも養成していったらいいのではないかと気がしていますので、センターでも 1 名行こうかと思っていたのですが、すぐに締切が終わってしまった状況です。

(事務局)

- ・この研修の修了者は全国で 420 名おられまして、そのうち近畿が 83 名、滋賀県は先程出てまいりましたけれども、当成人病センターでは吉田さん、辻森さん、滋賀医科大学附属病院の喜多下さん、長浜赤十字病院の富永さん、4 名です。

(成人病センター)

- ・登録は兵庫になっているかもしれませんが、大津市民病院の杉江さんもそうです。

(事務局)

- ・5 名ですね。

(部会長)

- ・積極的に進めていただいて、看護師研修はそちらのほうに移行していてもいいかなという気がします。志真先生の提案を見ると、臨床研修医に緩和ケア研修を必修化ということは、緩和ケア研修は続けないといけないということなんですね。各病院で絶対やらないといけない。

(滋賀医科大学付属病院)

- ・学部でも緩和ケアの指導という取組もありますので。研修医になってからというのはなかなかいいかもしれません。

(部会長)

- ・もう少し、システムテックにすることが必要かと思います。来年は 1 回にするか 2 回にするかということもありますが、そういうことも含めて議論していきたいと思います。

(事務局)

- ・薬剤師会さんから、薬剤師版の PEACE 形式で、9月14日、11日に在宅ホスピス認定薬剤師2期生の研修会が行われるということを報告くださいということをお聞きしています。

(公立甲賀病院)

- ・私のところは、在宅医療部を独立させて、訪問診療担当の医師を非常勤で来ていただいて、今3人診ていただいているのですが、開業医の先生も必要になってくるので、お互いにリンクして何とかやりたいなど。そういうことで、在宅も進めていきたいと思っております。

(市立長浜病院)

- ・県の方にお伺いしたいのですが、在宅医に関する指導はどこが所管しているのですか。

(公立甲賀病院)

- ・一番熱心なのは医師会で、県内をまわって在宅医療を推進しようとしています。県も動いているが、一番なのは医師会です。

(県健康推進課)

- ・県も重点施策として各種事業に取り組んでいます。

(市立長浜病院)

- ・医師会と病院勤務医が話し合う場を設けておられるところがありますか。

(公立甲賀病院)

- ・甲賀医療圏は話し合いの場を設ける予定です。

(部会長)

- ・緩和ケアも在宅でやらないといけないが、まだ課題が多い。部会でなく地域ごとにやるべきでしょうが、大枠はここで決める必要があるかもしれません。

(県健康推進課)

- ・開業医に緩和ケアを広げるために医師会に働きかけるなど、協力できることも検討しますので、分科会の議題など、また教えてください。

(市立長浜病院)

- ・湖北は話し合いの会はありますが、参加率が悪いです。どうしたらよいでしょうか。

(部会長)

- ・地域でどうネットワークをつくるかが大事ですね。

(協議会事務局)

- ・報告ですが、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会で緩和ケア研修の一部を e-learning にできないか議論になりましたが、厚生労働省はクオリティが下がるかもしれないことを懸念して反対していました。また、来年度は緩和ケアを議題にしたいと嘉山理事長がおっしゃっていました。

(部会長)

- ・それでは、どうもありがとうございました。