

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26年11月7日(金)10:00～

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 堀院長補佐

【部会員】大津赤十字病院 三宅部長、滋賀県立成人病センター 辻森副看護師長、
公立甲賀病院 中村（※代理）、市立長浜病院 花木部長、
市立長浜病院 宮崎看護局主幹、大津市民病院 杉江主査、
長浜赤十字病院 垣見（※代理）、東近江総合医療センター 瀬戸山医長、
ヴォーリズ記念病院 谷川看護師、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 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、滋賀県健康医療福祉部 奥井副主幹、
成人病センター 嶋田主査

【事務局】成人病センター 地域医療連携室 石見参事、

成人病センター がん相談支援センター 岡村社会福祉士

【欠席部会員】公立甲賀病院 沖野院長代行、彦根市立病院 黒丸囑託部長、
滋賀医科大学 遠藤教授、滋賀医大病院 今堀看護師長、大津赤十字病院 徳谷看護師、
公立甲賀病院 柴田看護師長補佐、彦根市立病院 秋宗看護科長、
大津市民病院 津田部長、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、岩本整形外科 岩本院長、滋賀県医師会 橋本理事、
滋賀県歯科医師会 大西理事、滋賀県薬剤師会 馬場、滋賀県看護協会 日永

○ 部会長あいさつ

(堀部会長)

皆さんお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。今日もいろいろと議題がありますので、早速始めたいと思います。初めに三宅先生がお時間がないということですので、4番滋賀県緩和ケアフォローアップ研修会について、先に三宅先生にお願いしたいと思います。

4 滋賀県緩和ケアフォローアップ研修会について

(大津赤十字病院)

17ページですが、今年度の緩和ケアフォローアップ研修会を、大津赤十字病院の会場で開催させていただきます。12月7日日曜日9時から17時30分まで、緩和ケア研修会を修了した方々に対してのフォローアップの意味を込めた研修会で、今回は滋賀県で3回目ということでさせていただきます。募集人数は32名で、今のところ20名くらいの応募があると聞いています。まだまだ定員に達していませんので、各施設の先生方、コメディカルの方の参加を促していただけたいと思います。講師とファシリテーターその人員に関しては、確保はしております。各先生方、スタッフの方々には、ご協力はお願いできています。3回目ということで、前回は事務局が協議会、会場は各拠点病院ということで、そのあたりで連絡を密にしながらしていかないといけないということで、石見さんにも大変ご迷惑をかけておりますが、後1週間募集までありますので、少しでも多くの方に参加していただきたいと思います。

(堀部会長)

ありがとうございます。ご質問ございますか。石見さんここで来年のフォローアップ研修会について話してしまいますか。

(事務局)

そうですね。

(大津赤十字病院)

この時期に来年度の時期のことが決まったと思いますので。

(堀部会長)

今までは回り持ちで、市立長浜病院が第1回目で成人病センターが第2回目、3回目として大津赤十字病院、すべての拠点病院にまわるのか、それとも固定してしまうのかどういふふうにしたらいいか、ご意見ございますかね。もちろん他の拠点病院の方でも、ぜひうちがしたいというところがあれば、一番ありがたいのですが。

(大津赤十字病院)

個人的な意見かもしれませんが、拠点病院が回り持ちでやっていくのがいいのかなと考えています。市立長浜病院と成人病センターと大津赤十字病院ということで、もし3つだけで回すことになっても、それなりの、やはり拠点病院が開催するというに意義があると思うので、各拠点病院の方が回り持ちであるのがいいのかなと。個人的な意見です。

(堀部会長)

私も各圏域の拠点病院が、回り持ちでやっていくのがいいのではないかと思います。次は彦根市立病院か滋賀医科大学附属病院ですかね。皆さん来ていらっしやらないところばかりなので、決めようがないかなという気がしますが、3病院にまた後で打診してということでやっていくしかないですかね。

(市立長浜病院)

拠点病院でまわすのがいいと思いますし、フォーマットもできましたし、県内のお互いの協力体制できましたので可能だと思います。

(堀部会長)

ファシリテーターと会場の確保だけやっていただければという感じですよ。公立甲賀病院はいかがですかね。

(公立甲賀病院)

今日は代理で出席させていただいていますが、会場はできるのですが、人のほうが確保できるかどうかということです。フォーマットをもう一度確認させていただいて、ある程度出来上がったものがあるということでしたら、していかないといけない病院の一つだと思っていますので、考えさせていただこうかと思います。

(堀部会長)

ファシリテーターも他の病院からということも可能だと思いますので、申し訳ないですが、来年度は公立甲賀病院で担当していただくということでもよろしいですか。素晴らしい会場もできたことですのでしょうか。あそこで十分できますよね。新しい会議室もできておられることですので、どうかと思いました。来年度は公立甲賀病院にお願いするということでもさせていただきたいと思います。

(大津赤十字病院)

そういうことでしたら、12月7日のフォローアップ研修会に公立甲賀病院の先生方、看護師さん、ぜひとも参加していただいたら、イメージがつかますので次回の開催の参考になるかなと思います。全

く空いていますのでぜひ応募していただきたい。滋賀医科大学附属病院さんも参加が今まであまりなかったように思うのですが、開催する時に各拠点病院のコアになるような方々は、やはりフォローアップ研修を受講してもらって、参加していただくのがいいかなと思います。

(堀部会長)

今日滋賀医科大学附属病院の方は来てらっしゃらないのですが、ぜひそういうこともお伝えしながらいきたいと思っています。ありがとうございました。ということでフォローアップ研修会についてはこれでよろしいでしょうか。

そしたら議題1から進めたいと思います。緩和ケア推進部会の取り組み評価で、PDCAサイクルというのをこれからはしていかなければいけないのですが、これについて石見さんのほうからご説明お願いしたいと思います。

1 緩和ケア推進部会の取り組み評価(中間評価)、PDCAサイクルについて

(事務局)

事務局の成人病センターの石見と申します。議題1、滋賀県緩和ケア推進部会の取り組み評価(中間評価)、PDCAサイクルについてご説明させていただきます。資料が1ページと2ページになります。

まず1ページ、アクションプランシートを、前回部会でも予定ということで年間スケジュールを配らせていただいたのですが、9月までの中間評価ということで、実績といたしまして緩和ケア研修会が3回終わったということで、第1回目が県立成人病センターのほうで5月18、25日、第1回部会が6月30日に開催しました。第2回目の緩和ケア研修会は大津赤十字病院さんで7月6、13日、9月に入りまして緩和ケア研修会の第3回ということで、彦根市立病院さんで9月6、7日に研修会を開催しました。ということで、こちらのほうが今までの実績ということなのですが、世界ホスピスデー記念県民公開講座は10月11日に終わっていますし、看護師対象の緩和ケア研修ELNECの関係も進んでおります。

そういった形で中間評価の右側のところ、評価としましては滋賀県の緩和ケア研修会は予定通り3会場で実施しました。10月11日世界ホスピスデー記念県民公開講座は、東近江総合医療センターで実施するとともに、12月に二つの研修を実施しまして、滋賀県緩和ケア研修会は後半3会場で確実に実施できる予定であると、これからのことも書かせていただいています。ということで評価についてはA+からあるのですが、評価はAとさせていただいております。アクションプランシートの中間評価については以上です。

つづきましてPDCAサイクルも併せて説明させていただきます。2ページ、前回の時にPDCAサイクルの話も出ていまして、企画運営委員会に先に出させていただいている部分ではありますが、指標の内容としては緩和ケア研修の受講率ということで、2番目としまして、指標の算定方法としては、緩和ケア研修修了医師数を緩和ケア研修対象医師数で割ったものという形でやるということで、対象医師数の考え方としては、がん診療に携わる医師のほか、施設に所属する初期臨床研修修了後3年目までの全ての医師ということになっています。ただし厚生労働省の緩和ケア研修会の開催指針での研修対象者は、がん診療に携わる全ての医師・歯科医師となっているということで、報告とまた変わってくるということになります。目標設定としてはこちらのほうでやっていきたいと考えております。以上です。

(堀部会長)

これに関してご質問ございませんか。

(市立長浜病院)

研修対象者医師に対しての確認ですが、今度がん拠点病院の受講の対象者として、非常勤の人も受け

なさいという内容が盛り込まれてきたと思うのですが、そうすると受講率がうちの病院の場合は約半分くらいまで落ちてしまうのですが。そこらへんは国の指針なので県としてどう対応するのか、非常勤まで含めて考えていくのか。今まで通り常勤だけで考えていくのか確認しておきたいと思います。

(県健康医療福祉部)

確認不足で確かな情報がないのですが、そうになっていたんですね

(市立長浜病院)

新指針では。

(堀部会長)

この前の厚生労働省から出たものですかね。

(県健康医療福祉部)

新指針というのは、拠点病院の指定の新指針のことですね。

(堀部会長)

非常勤だとかなり難しいですよ。

(県健康医療福祉部)

これまでの話し合いの経過を尊重として、滋賀県ではという指標の定め方が合理的というか現実的かなと思っています。これまでのお話では非常勤までとなると、なかなか現実受講していただくのは難しいという議論もあったと思っておりまして。

(堀部会長)

非常勤でも例えば大学で講義を聞きに行つて、週に1回とかだけ来る非常勤もいます。そうなるもとの病院で判定することになるから、ちょっとどうなのでしょうね。難しいような。

(市立長浜病院)

来年度までに確認してもらえばいいですけど。

(県健康医療福祉部)

はい。

(堀部会長)

非常勤も含むと書いていましたか。

(市立長浜病院)

書いています。

(堀部会長)

益々ハードルを高くしていますね。難しいところですね。研修医に関しても、眼科に行くといっている研修医に受けさせるのはなかなか難しいですね。

(市立長浜病院)

たぶん研修医は3年目から後期研修医でたぶん決まっているので。科も決まっているベテランの先生でも非常勤の先生が対象になってくるので。

(堀部会長)

厚生労働省に確認していただかないといけない内容かもしれませんね。ということで、PDCAサイクルはよろしいですか。受講率だけを指標にするのかとか、もっと他の指標を作ったほうがいいのかとかご意見もあったと思うのですが、受講率がいちばん出しやすいかなという気がするのですが。

(大津赤十字病院)

研修医なのですが2年目からですよ。修了後3年目までと書いていますが、指針に拠点病院が指定

要件に出ているのが、初期研修の2年目から修了後3年目までということで、卒後で言うと2年目、3年目、4年目、5年目までの4学年というふうに。これは3学年、対象医師はどうするのですか。一応拠点病院の指針では、初期研修2年目というのを書いてあった。2年目、3年目、4年目、5年目の4学年だと思うのですが。確かそういうふうにする。

(堀部会長)

初期臨床研修2年目から修了後3年目まで。そういう理解でよろしいですか。そういうふうに変更します。やはり2年目くらいからのほうが出てもらいやすい気がします。あまり研修が進んでしまうと、進む方向もしっかり決まってしまうようなこともあるので。そういう意味では早めに受けてもらうと。ではそういうふうに変えさせていただきます。

それでは2番目、滋賀県緩和ケア研修会の開催状況および来年度の予定についてお願いします。

2 滋賀県緩和ケア研修会の開催状況および来年度の予定について

- ・第2回 大津赤十字病院 7月6日(日)、7月13日(日)
- ・第3回 彦根市立病院 9月6日(土)、9月7日(日)

(大津赤十字病院)

7月6、13日に行われました。大津赤十字病院では、前年度までは毎年2回ずつ緩和ケア研修会を開催していたのですが、今年度はフォローアップ研修会を開催するというので、通常の緩和ケア研修会は1回にして、その代り受講の募集人数を32名としました。応募が定員オーバーしていたのですが、直前キャンセルがあり、A研修29名(医師20名、看護師9名)、B研修31名(医師22名、看護師9名)でした。グループワークは今まで3人グループでやっていたのですが、定員を少し増やしたので4人グループでやったり20分×3回でやったり、15分×4回というふうに工夫して、ファシリテーターの数があまり増えないように工夫してやりました。大津赤十字病院の場合、研修医とか若い先生方も人数が多いので、募集人数を少し増やしてやったという状況です。ここに書いてないですが、外部の方々も2割くらいの方の参加はありました。以上です。

(堀部会長)

外部の方というのは開業医の方ですか。

(大津赤十字病院)

今回は残念ながら開業医さんは、1名くらいしかいらっしゃいませんでした。だんだんと開業医さんの参加率が減ってきました。今回1名というのは初めてだったかもしれません。他の病院からという方が多かった。他の医師だけでなく、訪問看護の看護師さんとかも多かったです。

(堀部会長)

ありがとうございました。大津赤十字病院さんに何かご質問ありますか。彦根市立病院は今日は来ておられませんね。7ページ、彦根市立病院ですが、単位型ではなく一般型でやられているようです。参加人数は合計で20名受けられて、修了者は14名ということですね。6ページに内容書いてあります。院内修了者6名ですから、院外の方が8名ということで、外の方の参加が多かったような研修だったようです。

彦根市立病院は受講率も出してくださっていて、11ページ、70.4%ということで、これは院内常勤医師で循環器科、整形外科、診療内科、小児科、眼科、皮膚科、病理診断科を除いてということでした。研修医が入っているかどうかはわかりません。来られていないのでわかりませんが、常勤と書いてあるからひょっとして非常勤、研修医は含んでいないのかもしれないですね。研修医を含むと別に書き

てありますね。研修医の方も含めて70%ですか。ということで彦根のほうはよろしいですか。

緩和ケア研修に関しては、来年度また決めないといけないですかね。12ページを参考にさせていただいて、来年度もこれと同じような形で振り分けたらどうかと思っています。各病院の中でこの日程では難しいとかそういうことはございますか。内容変更の話も一緒にしますか。

厚生労働省からの第15回緩和ケア検討推進会資料というのがありますが、これで来年度から内容を変更するかどうかという話が出ています。資料一番後ろを見ていただきますと、経過措置で来年度27年4月から変えてもいいのですが、28年4月までは移行期間というのがあります。27年度4月から新指針でやるのか旧指針でやるのか、ここで統一して決めておかなければいけない。おそらくPEACEの資料も研修資料も、全く新しいものになるだろうと思うのですが、それに則って4月から新指針でしたらいいのではないかと、私はそう思っているのですが他のご意見ございますか。

新しい指針の中では今までとだいぶ違う、一部変更になっているところがあります。資料の10、11ページを見ると、例えば今まであまりなかった、倦怠感、食事不振、不眠、就業経済的負担、あるいは家族のケア、がん体験者やケア提供者等からの講演、こういったものが入ってきて、二日間のできるのかなと思ったりもします。新しいPEACEの資料では、そこらへんを上手く按排してくれるのではないかなと思います。全部やれというのではなくて、学習内容を選択して研修内容を取り入れるということなので、ある程度独自に組み替えてもいいかもしれませんけどいかがでしょうか。

新しいPEACEの資料ができないと、具体的にどのへんが付け加えられるかということがわかりません。確か新しい鎮痛薬についての講義もいれるようなことを書いてあったと思います。確かにトラマールとかダベンダロール、メサドン、フェンタニルの速放剤、だいぶ変わってきているので、そのへんのことを入れる必要があるのかなと思ったりもします。皆さん全部目を通すのは難しいかもしれませんが、いかがでしょうか。

(市立長浜病院)

確認ですが、他病院でまたがって受講される方は、AとBの研修の続きは1年以内なら有効ということですよ。これでガラッと変わってしまうと、すぐに27年4月になってしまうので、どの時点で滋賀県としては切り替えるかはっきりしたほうがいいのと、もし1年以内で受けたかった人で受けられなくなった人が出ないように、積極的に案内する必要があると思います。

(堀部会長)

ただ移行措置はありますが、変えるのなら4月からがいいと私は思います。その中でいろんな講習が存在しないように、新指針でやるなら新指針でやって、1年以内ということは具体的にいうと、例えば成人病センターで今年4月に受けて、5月に受けた方も無理か。例えば大津赤十字病院で今年7月に受けた人が来年5月に受ける時には、新しいプログラムになっている可能性がありますね。新指針でやった時には、内容が変わってしまう可能性がある。ただAとBの内容をがらっと全部変えてしまうのではなくて、A日程の時にはがん疼痛の評価等が主体で、B日程の時には社会的な地域連携とかになっていたと思うのですが、その枠を変えなければいいような気はするのですが。

(成人病センター)

具体的なカリキュラムはいつぐらいにできるのですか。

(堀部会長)

わからないですが、PEACEの内容は変わってなかったと。12月15日に全国の拠点病院協議会で緩和ケア部会があるので、情報が出てくると思うので確認してみます。

(県健康医療福祉部)

資料の一番最後のページに緩和ケア研修会開催指の経過措置があります。※2の注釈がありまして、単位型についての新旧が混在することについて、旧指針と新指針による単位の読み替え表を用いて研修修了を判断するという事になっています。

(堀部会長)

混在しても一応できるようにはなっていますか。

(県健康医療福祉部)

認定できるかどうかの判断に迷われるケースが出てくる恐れはありますが、一応できる仕組みにはなっているようです。別紙は見当たらず。

(堀部会長)

ここで決めたいのは、27年4月から新指針でいくか旧指針でいくかということですが、新指針でどうでしょうか。1年も遅れてしまうと、新しい鎮痛薬の情報が行き渡らないということにもなりかねないので、いかがでしょうか。

(県健康医療福祉部)

今後国の情報を収集して下さる時に、表の真ん中に新指針による指導者育成研修というのがありますが、これの開催予定とかも判断に関わってくるかなと思います。

(堀部会長)

指導者育成研修を受けなければならないのかどうかですよね。そうすると4月以降ここに入っているのはおかしいですよね。そしたら12月15日の国立がん研究センターで開かれる会で確認した上で、皆さんにも情報提供したいと思います。

(東近江総合医療センター)

もしかして指導者育成研修2泊3日の缶詰め研修をやれということですね。

(堀部会長)

違うと思いますよ。1回受けた人は、変更点だけを講義するという事だと思います。指導者研修を全く受けてない人は別でしょうけど。指導者研修を1回受けていたら、新たに受けなさいとは言わないと思います。

(市立長浜病院)

研修修了の判断で、1年以内でなるべく重ならないように、プログラムを組み替える必要があるかもしれないですね。

(堀部会長)

旧研修と新研修でAとBで別れていたのですが、よく考えてプログラムしないといけないと思います。

(大津赤十字病院)

確認ですが、もし新指針でいくと決まった場合、今年度AかBどちらかだけ受けて、来年度にもうひとつのほう受けたいという場合は、OKにするということですね。

(堀部会長)

はい。そしたらこの件に関しては、少し保留させていただいて、12月以降の方針を皆さんにお示したいと思います。緩和ケア研修に関してはよろしいですか。

(大津赤十字病院)

12ページで気づいたのですが、開催要項とかが少し遅れたというのはありますが、フォローアップ研修会は12月7日というのは随分前から決まっていたので、それを何らかの形でどこかに表示してお

くとか、詳しい開催要項はいついつ頃にお知らせしますとかいう形で、ホームページにしといてもいいのかなど。そうでないといつ行われるか、問い合わせがあったりもしたので。来年度は、決まっていることはどこかでわかりやすく表示しておいてもいいかなと思います。

(堀部会長)

了解しました。公立甲賀病院さん、12月と3月近いですが大丈夫ですか。例年12月頃にやっていますが、もう少し早くしたいとかがあれば検討して。公立甲賀病院のご都合でいつ開くか考えていただいたら。

(公立甲賀病院)

来年に関しては考えたほうがいいかもしれませんね。空き具合とか、少し先にさせてもらって、その後フォローアップのほうがいいかもしれないです。

(堀部会長)

ご検討いただきたいと思います。それではホスピスデーについて石見さんからお願いします。

3 世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座の開催結果について

(事務局)

それでは13、14、15、16ページに、世界ホスピス緩和ケアデーのアンケート結果をまとめておりますので、出させていただきます。世界ホスピスデーについては、先日10月11日の土曜日に、東近江総合医療センターのきらめきホールで開催いたしました。参加者については、医師が15名、その他63名、合計78名ということで、昨年度よりは少なかったのですが、以前から比べますと人数が一番多くなっております。ということで、場所からしても人数は多かったのではないかと思います。

アンケートの回収は42名だったのですが、何で知ったかは、チラシ、ポスターの方が一番多かったです。新聞に載せてありましたので、滋賀報知新聞とかも見られた方もおられました。来られた方も医師の方、看護師の方、一般の方、かなり幅広く来ていただいています。居住地についても地元の東近江、近江八幡の方も多かったのですが、長浜、大津市の方、県外の方も来ていただいで、かなり幅広く来ていただいでいました。

総評については、とてもよかったとよかったで90%程ありました。14ページでも講演についてもとてもよかった、よかったということで90%以上ということで、ディスカッションもよかったということになっております。15、16ページについては、それぞれ自由意見が載せてありました。かなり東近江の関係で頑張っておられたということで、地元の方については東近江にいてよかったと思いますとか、地元のことでかなりやっていただいでいるので、認識できたというような意見が多かったということと、少し専門用語が多かったので、一般の方には理解が難しかったのではないかという意見がありましたが、専門職の方については、かなりよかったというご意見が多かったと思います。後はそれぞれの意見を見ていただいたらと思います。

こちらから提案ですが、世界ホスピスデーの関係とか部会の主催については、成人病センターが事務局ということで開催してきたのですが、成人病センターが主催というわけではないので、スタッフも今回成人病センターだけということになっていたのですが、病院側からも色々ご意見があったのもあるのですが、講師の方もいろいろ座長とか、他の病院さんとか関係機関とかお手伝いいただいでいたのですが、ただ企画なりスタッフも含めて、それぞれ例えば持ち回りをしていただくとかやっていただければと、ご提案させていただきたいと思います。ご協力ご検討のほうよろしくをお願いします。

(堀部会長)

今までだいたい成人病センターで企画して、各所持ち回りという形だったのですが、確かに今回は東近江総合医療センターは拠点病院ではないということですが、御協力いただいてありがたかったです。県民公開講座を年に1回だけ、緩和ケア推進部会主催でやっているんですね。うちは県の拠点病院ということで主催してもいいのですが、やはり地方色をどんどん出していく、地方地方でやっていくほうが地域密着ということではないかということを考えています。フォローアップ研修のように、これからのホスピスデーについても、各拠点病院回り持ちにしたほうが、その地域の広報とかの面でもいいのではないかと思います。

緩和ケア推進部会の主催ということなので、各拠点病院さんもそれぞれ部会員なわけですから、どうでしょうかね。今まで成人病センターが主に企画運営をやってきたのですが、ホスピスデーに関しても持ち回りでいいのかなと思っていますがいかがでしょうか。去年が野洲でしたよね。今年が東近江、その前は天津。近江八幡でもやりましたね。近江八幡、天津、野洲、東近江といったので、次は湖北くらいかなと思っているのですが。

(成人病センター)

滋賀県として世界ホスピスデーをやっていくということであれば、持ち回り制のほうが会議もしやすいかなと思うのですが、やはり各拠点病院なりの代表者が出てやっていくほうが、県をあげてやっていくことにつながっていくのかなということと、広報に関しても一つのところに任せてしまうと、やはり広報自体がいつももう少しがんばってもいいのかなと思っていますので、多くの方にこういうことをやっているよというのが、少し知れ渡っていないような気がしますので、持ち回りというのも一つの案かもしれないですけど、私としては代表者が出てやっていくほうがいいのかなと思います。

(堀部会長)

ということは今まで通り成人病センターが中心になってということですか。

(成人病センター)

中心になってメンバーがいるという形をとったほうがいいのかなと思います。

(成人病センター)

他の部会でよくやっているのは、ワーキングメンバーを作って、そこで研修会を作っていこうとか何かをしていこうと。この部会は年に3回だけですので、決められないこともあるので、そういう形でされてもいいのかなと思います。いかがでしょうか。

(市立長浜病院)

もうひとつ開催場所の問題もあると思いますが、開催したところがこれを見ていると%が高いので、北のほうであまりやったことはないですね。事務局は先ほどご意見もあつたように、場所をまわしてもいいのか、逆に他府県から来られているので北になると不便かなと。メリット、デメリット、両方考えているのですが。

(東近江総合医療センター)

その場所なのですが、三方よしから学ぶということもありますし、うちの病院が名神のインターを下りてすぐという地の利もあるから、集まっていただきやすいのかなと思って、うちでどうぞと私から申し上げました。結果として例年より少しだけ多いんですね。多いけども、交通の便を配慮してもそうたくさん増えたわけではないなというのが今回の実感なんです。その辺を踏まえていただいていたほうがいいかなと思います。

(堀部会長)

去年は映画をしましたので、240名とか結果的にはすごく多かった。ただ普通の講演会となると100

名弱くらいしか集まらないのが今の現状です。大津で開いてもそれほどたくさん集まるわけではないと思います。湖北のほうで気楽というのがいいのですが、どこが中心になってやるのか。市立長浜病院が中心になってという形にするのも、問題があるというご意見もありましたしいかがでしょうか。ただ成人病センターが中心になると、どうしてもスタッフを、うちから全部出さなければいけないということにもなって、だいぶ病院としての負担感もあります。そのへんのところを皆さんご協力いただけたらというのが一つです。

(県健康医療福祉部)

出演者とスタッフは全部の病院でして、事務局だけを持ち回りにして行って、事務局の地元の会場で開くというやり方も。広報はやはり県の報道とかとなると、成人病センターのほうがいいと思うので、広報は毎年成人病センターが分担と、そういうやり方もどうかなと思います。

(堀部会長)

ワーキンググループを作るという意見と、事務局を持ち回りにするという意見といろいろありましたけれどもいかがでしょうか。どこが事務局になるにしても、今回みたいに部会員の方々に協力してもらってやっていくという答えにはなると思うのですが。なかなか決めるのは難しいですかね。三宅先生どうですか。

(大津赤十字病院)

県の事業といいますか、捉え方でいいと思うので、各拠点病院とか個々の部会の主催でやっていくというそういう考え方でいいと思います。ただ事務局とかコアになる部分があった方がいいかと思うので。

(堀部会長)

自分でも限界を感じる場所があるのですが、いつも私が立案して皆さんに声掛けしているのですが、そうすると発想が枯渇していきますので、企画立案を各拠点病院に回して行って、事務局は成人病センターで持っておくという形でもいいかと思えます。

(東近江総合医療センター)

それが一番現実的でしょうね。

(大津赤十字病院)

後は合同で地域の医療圏で、例えば拠点病院と支援病院というのがあっていいと思いますので、どこかの一つの病院だけでなく、合同で開いてもらうとかいうことも考えてもいいと思います。

(堀部会長)

このホスピスデー県民公開講座に関するワーキンググループを作って、その中で起案していくという方法もあるし、例えば今回は市立長浜病院中心に企画をお願いしますという形でもいいと思いますし。どちらがいいでしょうかね。各拠点病院が頑張ってくれてくれるという意味では、企画立案を各拠点病院にお願いするという形が、いいかなと思ったりしましたが。ご意見ございますか。

企画立案に関しては、持ち回りということでもよろしいですか。他に何かご意見ございますか。

花木先生すみませんが、湖北で開いたことがないので、来年度湖北あたりでどうでしょうか。

(市立長浜病院)

私の考えとしてはまとめますと、コアな事務局は成人病センター、ただ先ほど三宅先生が言われた医療圏で開くというのは私も賛成で、日頃から支援病院との協力体制を作れと言う指標の割には、研修会に参加してもらおうぐらいで、あまり協力体制は作れていないので、これを機に一つ医療圏でまとまってみようかなと思います。

(堀部会長)

市立長浜病院にはご負担かけますけれども、企画立案をお願いして事務局はこちらでもつと。よろしいですか。

(東近江総合医療センター)

ホスピスデーの報告ですが、日本在宅薬学会というところの理事の先生が、この間来ておられまして、その学会が今年から認定薬剤師制度というのを始めるそうです。その研修セミナーに、このホスピスデーの講演を聞いて非常に感銘を受けたということで、在宅緩和医療の基礎と滋賀県での取組を講演してほしいという依頼がありまして、緩和ケア推進部会と地域連携部会の取り組みを11月30日にやらせていただきます。ご承認いただけたらと。

(堀部会長)

ありがとうございます。今回のホスピスデー非常によかったと思います。薬剤師の方がすごくがんばっているとか、いろんなことがわかっていい会だったと思います。来年はホスピスデー10月10日ですね。そのつもりで。緩和ケア協会と共催という形です。また来年よろしく願いいたします。

次にELNECについて辻森さんからお願いします。

5 エンド・オブ・ライフ・ケア研修会について

(成人病センター)

資料をつけさせていただいています。21ページ、現在ホスピス緩和ケア病棟の看護師はELNEC-Jの研修を受けておくよというということで、以前は50%以上だったのがもう少し上がって80%にあがっているということもあり、ELNEC-Jを滋賀県でも継続してやっていきたいと思いますというので、今年度開催をしています。12月6・13日の二日間に渡って開催する予定にしまして、現在募集も終了してまして、受講者も決定しています。

県内の看護師限定ということですが、広報の意味も含めて緩和医療学会のホームページにも研修を行いますということアップしていますし、2名程問い合わせがありました。他府県だったのでお断りはしていますが、関心があるのかなとみています。現在募集は30名ということで、きっちり30名の募集がありましたので、全員お受けすることにしていきます。終了後に内訳はご報告させていただきますが、緩和ケア病棟の方が半分くらいになっていますし、こちらの意図としても緩和ケア病棟の方を優先的にとってほしいと思っていましたので、各緩和ケア病棟のご施設からは2名3名のお申込みがあります。

内容はここに書いてある通りですし、タイムスケジュールも22、23ページに書いてある通りで、開催する予定にしています。現在滋賀県ではELNEC-Jの指導者が、この前最終が終わって1名追加でなされましたので、現在17名の指導者が誕生しております。だいたいの方が指導者にお声掛けをさせていただいて、講師なりファシリテーターなりでご協力をいただく予定にしまして、14名の方のご協力をいただくのと、つい最近とられた済生会病院の方は見学をしたいというご希望だったので、見学に来ていただく予定を立てています。今年度は1回開催させていただいていますが、次年度も引き続き継続していきたいと考えていますが、次年度の開催状況を見ながらどうするか考えていきたいと思っています。

(堀部会長)

ありがとうございます。ELNEC-Jについてご質問ございますか。一般病棟からの人は半分くらいですか。

(成人病センター)

一般病棟と在宅の人が5名程おられるので、そこで半分くらいかなと思います。

(堀部会長)

引き続きやっていただけたらいいかなと思います。県の方にも看護師向けの研修をするということも明記されていますので、良かったと思います。それでは6番は一番最後にさせていただいて7番のがん医療フォーラムについて石見さんからお願いします。

7 その他

- ・がん対策イベントおよびがん医療フォーラムについて
- ・県からの報告について

(事務局)

それでは滋賀県のがん医療フォーラムの概要ということで、24、25ページ、26、27ページについてはチラシの案になっています。滋賀県のがん医療フォーラムは、2月8日の13時から16時まで、滋賀県のがんと向き合う週間が2月4日から10日までありますので、それにあわせて開催する予定にしています。開催場所については南草津から歩いて10分、滋賀県民芸術創造館で行うということで、一般県民の方を対象にして行うことになっています。26、27ページのチラシを見ていただきたいと思います。滋賀県民芸術創造館は、草津クレアホールという名前に変わったということで、こちらのほうで開催します。

中溝裕子さんという能登川高校出身の方で、プロゴルフテストに合格された方の特別講演や表彰式、創作落語の森乃福郎さんによるガンタベール、これが午前中のがん対策推進イベントとして行われまして、昼から滋賀県がん医療フォーラムが引き続いて行われる予定です。基調講演としては国立がん研究センターの高橋都さんによる「がん患者に対する就労支援について」、医療講演で「増加するがんに対する最新の治療」、シンポジウムということになっています。絵手紙教室とかブース展示とか手話通訳とか、絵手紙の作品展とかがん相談も行われることになっています。ご参加のほどよろしくお願ひします。以上です。

(堀部会長)

ありがとうございます。ご質問ありますか。第2部の医療講演は何人かの方が講演されるのですね。

(事務局)

医療講演については25ページに載っています。司会が滋賀医科大学附属病院の醍醐先生、肺がんで彦根市立病院の林先生、大腸がんで大津赤十字病院の石上先生、乳がんで公立甲賀病院の沖野先生に講演していただく予定になっています。

(堀部会長)

そういう内容なのでぜひ参加していただけたらと思います。協議会の本体の主催です。県からの報告ということで奥井さんお願いします。

(県健康医療福祉部)

健康医療課の奥井です。右上に健康医療課資料となっているものをご覧ください。ご報告です。がん対策推進基金の平成27年度の事業の選定について、今年6月から8月にかけて、関係の皆さんからアイデア募集をいたしまして、その結果をご報告したいと思います。募集した結果、フロー図が書いてありますが、一番左の提案事業120件というたくさんのご提案をいただきました。

具体的にどんな提案があったかというのは、次のページから整理しておりますので、後ほどご覧いただけたらと思います。大きな分野ごとに整理してみますと、表の一番左側、分野大と書いてありますが、一つ目ががんの予防と早期発見についてのご提案、次のページ、2つ目が質の高いがん医療についての

ご提案、さらに3つ目が患者・家族の苦痛の軽減と生活の質の向上に関する事、その次のページが患者・家族を支える社会の構築、特に生活と治療の両立支援に関する事。例えば就労の支援だとか関係者の理解の促進、小児がん対策についてが、ここであがっております。

最後にがん教育に関する事やがん対策の総合的な推進に関する事、こういった分野別に整理しておりますが、それらの総計が120件ということでした。予想を上回るたくさんのご提案をいただきまして、その結果、二枚目のフローチャートのところに戻っていただきたいのですが、事業主体をどこがするのが適当か検討してみました。

民間主体の事業を募集しますということでアイデア募集しましたが、中には行政のほうで責任を持つべき仕事もあるなということで、県主体とするものを区分けしてみました。その中で民間主体のほうが効果的であろうということで分けたもののうち、ソフト事業とハード事業とに更に整理した結果、がん対策推進基金については、特にソフト事業についてお取組を支援していきたいという結論にいたっております。

それらの視点で整理しますと、分野の一番目、予防や検診ですとか、二番目のがんの医療についてのところは、他の財源の活用のほうが適当かなと。例えば、新しくできました消費税を財源とする新基金の活用などで、対応していくこととしまして、このがん対策推進基金では、三番目の患者・家族の苦痛の軽減と生活の質の向上、四番目の患者・家族を支える社会の構築等、そういったところにご支援できたらと考えています。

具体的には、患者会の主催される情報発信の關係の事業、提案番号63番のがん患者向け情報発信の充実、こういったものですか、72番73番にあります図書館による健康情報の発信、右のページにあります小児がん対策のグループ85番、小児がん患者と親の学習・交流の機会の提供、こちらはこれまで取り組みがなくて、子供のがん対策遅れてきたところ、ちょうど経験者の親御さんからサマーキャンプ等を開いて、子供同士の交流とか、少し元気に大きくなったお兄さんお姉さんを迎えての交流をしたいとご提案がありましたので、そちらにご支援したいと思います。

80番チャリティーイベント、リレー・フォー・ライフというのがあります。今年度も皆様のご協力で盛大に実施されたところですが、継続のご意向と聞いておりますので、こういったイベントやそのほかの民間が実施される啓発活動にご支援したいなと思います。そんなふうを選定作業を進めているところです。

できるだけ県庁の頭だけで選ぶのは避けたいと思っております、いちばん最初のページに戻っていただきますと、4番26年度スケジュールのところですが、8月29日には県のがん対策推進協議会、ここは公募の委員さんですとか患者会の代表の方、いろんな医療關係の代表の方にお集まりいただく機会ですが、この場で120件ご報告してどのように選定していくか決めたところです。

来年度もまたこういった形でご意見いただきながら、できるだけ透明性をもって進めていきたいと思っております。以上ご報告です。

(堀部会長)

ありがとうございました。皆さんご質問ありますか。そしたら来年度がん対策基金を利用してということ、緩和ケア推進部会で何かできることがあるかどうかわからないですが、やっていけたらと思います。そしたら用意した議題はこれだけですが、その他、緩和ケア地域連携パスについて、瀬戸山先生ご案内いただけますか。

6 緩和ケア推進に係る意見交換について

(東近江総合医療センター)

緩和ケア推進部会と地域連携部会の共同で作成して、4月から活用を始めました緩和ケア地域医療連携パスですが、そう数多くの運用はなされていないのですが、作成を担当した者として緩和医療という性格上、ツールは押し付けるべきものではないと静観しております。これに関して、ただ手をこまねいているわけではありませんが、11月24日振替休日に東近江医療圏でがん市民公開講座を行います。場所がG-NET 滋賀、男女共同参画センターです。この市民公開講座に引き続きまして、午後から地域連携部会主催の滋賀県がんパス研修会を行います。がんパスの研修会を緩和ケアパスに絞って行うということで、ミニレクチャーと寸劇をやりまして啓発に努めたいと思います。

特に何が問題になるかという、現場で使った滋賀医科大学附属病院のケース等をお聞きしていると、渡すタイミングが結構難しいというんですよ。パスの運用開始のタイミングを、患者さん自身がエンドオブライフを意識し始めた時という、かなりざっくりとした決め方があるのですが、割と難しいと使った人が言っています。

ところで今回の研修会で寸劇をする3つのパターン、いつ患者さんにお渡しするか、診断された時、再発が分かった時、標準治療をやりつくしていよいよと意識し始めた時の3つのパターンに分けて、滋賀医科大学附属病院と近江八幡総合医療センターと東近江総合医療センターと3つの病院それぞれで人を出して、ちょっと劇をやりながらパネルディスカッションをやろうと考えています。私個人の提案ですが、緩和ケアパスを用いた緩和医療を展開していくには、緩和ケア研修会とフォローアップ研修会に地域医療連携の項目で一つ入れて紹介するのも手かなと考えています。

(堀部会長)

ありがとうございます。次年度は必ず地域連携のところに、緩和ケアパスを入れるということをやりたいと思います。私も今まで3例使ったのですが、やはり退院時に渡すのが渡すタイミングとしては、緩和ケア病棟から退院するのでスムーズに渡せるのですが、結構1例はすぐに終わっちゃいましたけれども、もう1例は今でも使っています。詳しく書いているので目を通すのが大変ですが、在宅の先生にかかるところもあったり、書く欄があるので。

(東近江総合医療センター)

どの項目に詳しく書いていますか。

(堀部会長)

毎日のスケジュールですね。

(市立長浜病院)

瀬戸山先生が先ほど紹介したのも、私も聞きに行かせてもらおうと思うのですが、うちの病院ではパスを全部見てから使用しようとするのはハードルが高いので、思いっきり半眼状態でかかりつけ医を持っている人にはまず提案する、そこまでハードルを下げて提案しています。

この前10月15日に、湖北緩和ケア研究会でパスの勉強会をやって、講演させてもらったのですが、このパスと同じように、ある程度埋めないと走らないという誤解があったようで。連絡書みたいな感覚で使いましょうということで、今度2例程適用されました。実際私の病院でも思い出帳みたいな、写真を貼られてそういう使い方もされていたので、それも全然ありかなみたいな感じで。結構気軽に使っていこうかなと思っています。

(堀部会長)

ありがとうございます。そんな使い方がいちばんいい。連絡帳と考えたらいいですね。そんな感じ

で使ってもらえたらと思います。他の皆さんご提案とか何かありませんか。

(県健康医療福祉部)

先ほど出ていた2点ですが、緩和ケア研修会の対象者の範囲のことで、開催指針の移行の時期のことで、これを次の緩和ケア部会ということだと3月になるんですね。ある程度案を練った上で、3月にはこれでいきましょうという決定という段取りのほうがいいですよ。

(堀部会長)

そうですね。12月15日である程度情報仕入れてこられると思うので、どうでしょうか。もう1回集まると大変なので、皆さんにメールか資料送るかなんかで連絡取らせていただきましょうかね。その上で意見をいただいて、3月には決定するというところでいけたらと思います。そしたら谷川さんから順番をお願いします。

(ヴォーリズ記念病院)

初めての参加であまりよくわからないのですが、いろいろ拠点病院の方々のご苦勞を、私もお手伝いできる場所はお手伝いしていきたいと思いましたが、よろしくをお願いします。

(がん患者団体連絡協議会)

がん患者団体連絡協議会の岡崎です。2点ほど連絡とお願いをいたします。実は今ピアサポーターがサロンをやっているのですが、なかなか緩和ケアの病棟、病室そのへんがわかっていないということで、がん患者力をつける取り組みの中で、忙しくてできていないのですが、ぜひともこれをやりたいと考えていまして、別途それぞれの病院へお願いに参りますので、その時は協力をよろしくをお願いします。

2点目、先ほどは世界ホスピスデー記念県民公開講座アンケートに、東近江医療圏にもサロンができれば願っておりますと書いておりましたが、東近江県内には一つもサロンがないんですよ。今は拠点病院はありませんが、ぜひとも我々患者団体としても、将来的には拠点病院となってもらえるような支援病院が二つありますので、ぜひとも我々患者団体としても、できたらその二つの病院でサロン活動ができないかどうか、検討していきたいと思っておりますので、そのへんについてはぜひ皆さんのご協力をお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

(がん患者団体連絡協議会)

がん患者団体連絡協議会の野崎です。よろしくをお願いします。今の岡崎さんの話の続きのような形ですが、患者会では現在、東近江の医療圏でサロンをするとすると、人を動かさないかんということで、今成人病センターとか市立長浜病院とかに関わってくださるピアサポーターさんを、もう1回希望をとりなおして、東近江の医療圏のほうへ回れる人がどれくらいあるとか、ここでないとだめなのかというような形でもって再調整を始めております。来年度もう1回ピアサポーター養成講座を行いつつ、人を増やしていかないかなという動きもやっているところです。

私は前から高島高島と言っているのですが、先日11月2日の日曜日に高島市のがんの市民講演会、抗がん剤の上手な付き合い方ということで、成人病センターの大辻薬剤師さんに来ていただきましてお話を伺いました。その時にぜひとも高島病院から病院長をお呼びして、高島の思いを聞こうやないかということで、高島病院の病院長に来ていただきました。20分から30分ほどお話いただいたのですが、病院長のほうから来年の4月1日付で、国指定の地域がん診療病院としてがんばりますというようなお話をいただきました。

がん診療に関して高島は今現在空白地帯となっている。そんな中で大津赤十字病院との連携で進めているけれども、実は一昨年でしたか、一人の患者会でない患者さんから病院長にお手紙がいったそうで、病院ですごく見放されて困っていますというようなお手紙が、高島市民病院長に届いたようなんですね。

いろいろ調べてみますと、高島病院には常勤のお医者さんがおられない科が4つもあるんです。そうなりますと、常勤のお医者さんがおられても、どうしてもそこを飛び越えて成人病センターとか大津赤十字病院へ私たちも行ってしまうのですが、お手紙の中にもそういうことが書かれていたようです。どうしようもない末期の状態になって、緩和ケアの必要な状態で高島病院に返されると。うちの病院としましては、その状態で返していただいても、全く医療行為もできずにどうしたらいいかわからないで手を焼いています、という病院長のお話をされました。このままでは、高島の医療としてもよくないので、何とか国の指定を受けて頑張るので皆さんよろしく、というお話を病院長からお伺いすることができました。

そんな中で本当に思うのですが、緩和ケアの在り方ってどうなんだろうなと思うんです。今の高島病院のお話ですと、本当にホスピスのような状況になっていくと思いますし、滋賀県にとって、緩和ケアの在り方ってどうあるべきなのだろうということを、もう少しみんなで考えていければいいかなということを感じます。前回の緩和ケア部会の時に、お名前も病院のお名前も忘れてしまったのですが、お一人のお医者さんから、患者会は緩和ケアというのをどういうふうに考えてんねん、ということでご質問いただきました。それは決して緩和ケア外来とか緩和ケア病棟だけが緩和ケアと考えておりませんし、がんになった時から緩和ケアは必要だという認識は持っておりますと、その時は話をさせていただいた記憶もございます。

高島市の広報にも、9月から緩和ケア外来を開催しましたと先日載っておりました。私たちにとってはすごくありがたいのですが、実際のところどれくらい利用されているのかどうなのか、9月にがんサロンを高島病院でもさせていただいたのですが、誰も来ていただけなくて、私も休暇をとって一日休んだのに何だこれは、という悲しい思いで当日終わったのですが、いろいろある問題を一つ一つ先生や医療関係者の方とともに、解決していけばいいと思っていますので、今後ともよろしくお願いします。

(堀部会長)

貴重なご意見ありがとうございました。県内の緩和ケアの均てん化みたいなものは、本当に必要なですね。そのためにどうしていったらいいかわからないですが、この部会で取り組むべきことかなと思います。ありがとうございました。

(長浜赤十字病院)

長浜赤十字病院の垣見です。今日は代理で伺いました。いろいろ研修がある中で、今回世界ホスピス緩和ケアデーの講座が来年湖北地域であるということで、支援病院として協力できることがあればと思いますのでよろしくお願いします。

(東近江総合医療センター)

まず緩和ケアの研修会についてですが、私のところも4月によりやく緩和ケアチームが立ち上がりまして、毎週金曜日、医療用麻薬を処方されている患者さんにまず限定して、すべての患者さんを緩和ケアチームで検討しています。この研修システムが始まる前、当時私は公立甲賀病院にいたのですが、ここにいらっしゃる中村看護師さんと二人で、この表現に困るような、なかなか厳しい事例を経験していた時から比べて、今うちの東近江総合医療センターの処方の内容を見ますと、やはり緩和ケア研修会の基本的な教育の効果がでてきているなというのを、すべての電子カルテの記録を見ながら実感しています。だからぜひ続けていくべきだろうなと思っています。

もうひとつがん患者サロンの件ですが、おっしゃっていただいたようにがん患者団体連絡協議会のご協力と、うちの医療圏の拠点病院である滋賀医科大学附属病院のご指導をいただきまして、来年春を目途にスタートします。しかもうちの東近江医療圏は医師会が混在してしまっていて、近江八幡のほうと東近

江は別々の地域職域医師会になっておりますので、近江八幡市立総合医療センターと東近江総合医療センターと、それぞれ独立してがん患者サロンを始めたいと思って今鋭意奮闘中です。ご協力よろしくお願いたします。

(市立長浜病院)

市立長浜病院の看護師の宮崎です。緩和ケア推進部会では花木先生と一緒に来させていただいているのですが、看護師プラス緩和ケアチーム、そしてがん相談といった中でも動かさせていただいていますので、何か病院とか地域に持って帰れるものはないかなと思って参加しています。

各施設にお知らせがいつているかもしれませんが、11月8日今度の土曜日に午後1時からあけぼの会会長のワット隆子さんの講演会を、がん相談の主催で行う予定になっていますので、お時間ある方は覗いていただければと思います。よろしくお願いたします。

(公立甲賀病院)

公立甲賀病院の中村です。今日は柴田の代理で出席させていただいています。緩和ケア病棟と外来化学療法室を担当しております。公立甲賀病院も拠点病院と名はついているのですが、どんどんハードルだけ高くなっていったらどうするのかと、本当にふんづまり状態というのが正直なところですが、拠点病院でなくなってもいいよねと、うちはよく言うてはいるのですが、地域的にもそういうわけにもいかずということで、自分たちで何ができるかということなのですが、地域性もあるのかもわかりませんが、がん医療に携わるスタッフ、医療者そのものの関心がやはりいまひとつのかなと、個人的には思っています。いろいろな課題が出ていましたが、自分のところも同じような問題を抱えながら日々やっている状況です。

私は外来化学療法室も担当して思うのですが、やはり早期からの緩和ケアというのはまさにその通りだなと実感する場所で、緩和ケア病棟のスタッフが外来化学療法室も兼務しておりますので、本当に化学療法が厳しくなってきた時に、本来の緩和ケア中心の移行、ギアチェンジとっていいかわかりませんが、そういう時期に関われる、緩和ケアに詳しいスタッフが配慮しながら説明できるのが、すごく強みになっているのかなと思って、一つの甲賀の売りではあるなと思っています。

サロンのほうは患者会からお話が出ていましたが、甲賀もがん患者サロンは割と進んでいる方かなと思ってはいるのですが、去年、少し緩和ケア病棟とか緩和ケア中心になっていかれる患者さん達が、自分たちもそういうサロンに参加したいのだけど、とおっしゃって参加された時もあったのですが、残念ながらやはり治療期の方であったり、がんばろうとがんを克服しようという方であったり、克服して今はフォローだけの方ということで、皆さん頑張れば克服できますよという雰囲気サロンになっているような話を聞きまして。医療者は参加しませんので、実際に参加された緩和の患者さんからお聞きしたのですが、そういう話を聞くと、サロンもいろんなタイプのサロンがあってもいいのかなと、個人的には思います。緩和ケア主体になっていかれる方のサロンでもいいし、すべての診断の時から終末期すべての方が参加できるサロンがあってもいいですが、本当に難しい領域の一つだなと、最近は感じているところですが。

(市立長浜病院)

市立長浜病院の花木です。世界ホスピスデー参加させてもらいました。その中で小串先生が家で看取る文化を作るといわれて、全く私も同感でして、そのために薬剤師の方、かかりつけ医の方、訪問看護師の方、まだまだ連携が道半ばであるなど。自分の行動をどうしようかなと考えた時に、やはり外から病院を見ないといけないかなという考えにいたりました。この前私が作った湖北緩和ケア研究会で、次回からはかかりつけ医や薬局の方からもどんどん話をいただいて、いろんなことを言ってディ

スカッションしていったって、お互いの立場から透明にお互いのやっていることが見えて、具体的に連絡も密にとれるような関係が作れたらいいなと思います。

野崎さんが先ほど言われたこと、最後まで地元の病院には全然帰られないんですかね。

（がん患者団体連絡協議会）

そういう話をされたんです。そういう状態まで置かれて、最後の最後に返してもらってもうちの病院としては何もできないと。患者さんの希望なのか、入院されていた病院の希望なのかわかりませんが、先生はそういう言い方で、当院ではサポートできる体制づくりを今後進めますと、院長はおっしゃいました。

（市立長浜病院）

拠点病院でないと緩和ケアできないという話では全くないので、ただ拠点病院になればメリットはあるのでしょけれど、医者教育だと思うんです。瀬戸山先生が言われていたように、実は緩和やっていない先生が緩和を学ぶ場所は、具体的には研修会しかないんですよ。病院だったらお互い横でやっている医者を見れるのですが、大きな学習の場であるので、どんどん受けられて、元気なうちからかかりつけ病院として高島病院を、両方受けるのは煩わしいかもしれませんが、馴染んでおくのが大事かなと思いました。

（滋賀県歯科衛生士会）

滋賀県歯科衛生士会の村西です。よろしくお願ひします。会のほうでは3月に瀬戸山先生をお招きしまして、講師になっていただきましてがんの講習を受ける予定です。

私も在宅に出ているのですが、がんの患者さんとお出かいする機会が、非常に増えてきたという実感をもっています。院内のほうでも増えていますし、病院のほうでもすごく忙しいと聞いています。本当に歯科の関わりができてくると実感していますので、しっかり対応できる歯科衛生士を、これからも会として育成できるように頑張っていきたいと思ひます。よろしくお願ひします。

（成人病センター）

成人病センターの辻森です。会議に参加していろいろな方のご意見を聞かせていただきましたので、また病棟や病院に返していけるようにしていきたいなと思ひています。よろしくお願ひします。

（大津市民病院）

大津市民病院の看護師の杉江です。拠点病院さんの取り組みを色々聞かせていただいて、さしあたっては、エンド・オブ・ライフ・ケアのELNECの研修を、看護師のネットワークを使いながら行っていくということで、また協力していきたいと思ひますし、来年ここの部会でやらないと滋賀県どこもやってくれないという状況なので、できれば地道に続けていけたらと思ひています。

拠点病院さんとそうでない病院の格差が、逆に広がらないようにということは、すごく感じていますので、私たちの病院でもできることを一つ一つやっていけたらと思ひています。今後ともよろしくお願ひします。

（堀部会長）

どうもありがとうございます。厚生労働省の資料の13ページ、終わりから2番目に病院長も緩和ケア研修受講しろというのが入っています。うちの病院長も受けていませんので、今度受けてもらいたいと思ひます。病院長から意識を変えてもらうというのが、この改定だったのですが、なかなか面白いなと思ひてみました。各病院でも院長先生は受けておられないことが多いのではないかと思ひますが、ぜひ受けていただくようにお願ひしたいと思ひます。

来年度から、県の拠点病院は緩和ケアセンターを作らなければいけない、という要件がありまして、

それがまたすごくハードルが高いので、四苦八苦してやっているところです。来年4月から成人病センターでは緩和ケアセンターというのができて、専任の職員も配置されますので、今院内しか見れてないところが多いのですが、もう少し全県に目を配るような働きができるようになっていきたいと思っています。

(東近江総合医療センター)

今の緩和ケア科と緩和ケアセンターとどう違うのですか。

(堀部会長)

緩和ケアセンターというのは、緩和ケア病棟、緩和ケア外来、緩和ケアチームを統合する部署なんです。緩和ケアセンターには2名の専従のナースがつかます。そこしかない。専任のドクター、身体科、精神科のドクターも配置されますし、MSWも配置されるというところで、緩和ケアセンターだけで緩和ケアに関することはすべてカバーできるという体制ですね。ですから今まで病棟にはりついていた看護師が2名専従になりますので、そうするともう少し病院全体、できれば県全体に対応できるような働きができたと思います。看護師が足りない中本当に大変ですが、これをクリアしないと県の要件に合致しないので、頑張っってセンターを作っているところです。他に何かございますか。

(事務局)

第1回の緩和ケア推進部会の結果を載せておりますので、またご意見等ありましたら修正させていただきたいと思っております。部会のホームページにアップさせていただきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。また終わりましたらメールで送らせていただきまして、ご意見をお聞かせ願いたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

フォローアップ研修の関係と緩和ケアですね。世界ホスピスデーの経費の関係は、成人病センターで持つということになると思うのですが、特に世界ホスピスデーについては県民公開講座ということもありますので、病院でやる場合とそれ以外の場所を借りてやる場合、いろいろあると思うのですが、会場費は出すことができますので、例えばホテルであるとか違う会場であるとか、やっていただくことが可能ですので、病院でやる場合とかいろいろあると思いますが、自由に選んでいただいたら結構だと思いますのでよろしくお願いします。

(堀部会長)

花木先生、石見さんと連絡しながら企画していただけたら。

(市立長浜病院)

彦根と日赤を巻き込んで。

(堀部会長)

ありがとうございます。もう一点、今度緩和ケア研修会の教材が変わりますので、指導者のスキルアップのために、変わったところで一回県内の指導者が集まって、勉強する機会を作ったらどうかと思っています。そうしないと研修内容がバラバラになってしまう危険性がありますので、なるべく4月までに新しい教材が決まりましたら、指導者あるいはファシリテーターの方を集めて、そういう機会を作りたいと思います。ぜひ参加していただきたいと思っております。

他に議題がなければ、特にご発言したい方はいらっしゃいますか。変則な時間になって申し訳なかったのですが、どうも御苦労さまでした。ありがとうございました。