

## 滋賀県がん診療連携協議会・第1回緩和ケア推進部会 議事概要

日時:平成21年(2009年)7月15日 17:00~19:00

場所:成人病センター10F コミュニティールーム

出席者:部会員 21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 遠藤教授、大津赤十字病院 三宅部長、大津赤十字病院 山本看護係長、  
成人病センター 辻森看護部主査、公立甲賀病院 柴田看護部長補佐、彦根市立病院 秋宗科長補佐、  
市立長浜病院 宮崎看護師、大津市民病院 北林看護科長、

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、岩本整形外科 岩本院長、

社団法人滋賀医師会 猪飼理事、社団法人滋賀県薬剤師会(ヴォーリス記念病院)古武薬局長、

社団法人滋賀県看護協会(滋賀県済生会)九里統括所長、滋賀県南部健康福祉事務所 三上主席参事、

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 北川

【事務局】成人病センター医事課 谷口、経営企画室 沼波

【欠席者】滋賀医大医学部附属病院 今堀看護師長、市立長浜病院 花木部長

### 1 部会長あいさつ(堀部会長)

- ・ 緩和ケアを各病院において積極的に進めていただいていることに対し感謝申し上げます。この後、皆さんのご意見を伺いながら本年度の部会事業に取り組んでいきたい、協力をお願いします。

### 2 部会員紹介

- ・ 部会員自己紹介

(事務局)部会員のメールアドレスの共有について説明。  
共有について了承された

### 3 滋賀県のがん対策について

(滋賀県南部健康福祉事務所 三上主席参事)

- ・ 「滋賀県がん対策推進計画」の概要について説明

### 4 部会の今年度事業について

- ・ (事務局)資料に基づき本年度の事業について説明
- ・ 部会の21年度の取組内容およびスケジュールについて説明



### (1) 医師対象緩和ケア研修の調整・計画作成(内容、時期、講師等の調整)

(堀部会長)

- ・ 医師に対する緩和ケア研修は、成人病センターで2回、他の拠点病院でそれぞれ1回は行うスケジュールになっています。終わられた病院の状況報告をお願いします。

(大津赤十字病院 三宅部会員)

- ・ 1名欠席があり、23名が参加された。地域の医師会にも広報したが開業医の先生の参加はなかった。
- ・ 次回は、開業医さんに入っていただこうと考えており、特に在宅支援、診療所の先生方に声をかける。

(市立長浜病院 宮崎部会員)

- ・ 開催は6月27、28日で、参加者25名はすべてドクター。うち開業医さんは約半数の参加でした。

(堀部会長)

- ・ 成人病センターは修了者が20名で、うちセンター以外の参加は12名。開業医さんの参加は5名。

(堀部会長)

- ・ 病院内での緩和ケア研修もさることながら、地域の先生方に広めていく。それによって、同じ研修会に出た先生方と顔がつながる、顔が見える関係も出てくるかと思えます。是非、地域の先生方に広報いただき、地域の先生方にも参加いただけるようお願いします。

- ・ また、今回の研修は、日本医師会生涯教育制度の指定講習会として、2日間で計6単位の講習会です。開業医の先生には、大きな点数であり、モチベーションもあがると思う。

(堀部会長)

- ・ 成人病センターは、院内のスタッフだけで実施したが、ファシリテーターがたくさんおられれば、もう少したくさん募集もできたし、ファシリテーターも少し余裕がでると感じた。
- ・ 一病院だけで開くのは非常にしんどい場合もあり、できたら、このメンバーの中で、各病院から一人ずつ出してもらえると、院内のファシリテーターの負担も減る。全体に薄く、広く負担するような形をとったほうがいいのかなどという感じはしていました。それによって他の病院の先生方の結びつきや交流を深める形でやっているとと思っています。
- ・ この場合の派遣費ですが拠点病院間では、振替休日または時間外という形で、各病院が交通費も含め経費を負担することになります。
- ・ ただ、拠点病院になっていないヴォーリス記念病院や津市民病院の先生に頼む場合には、開催病院で講師料・交通費などの経費を負担することになります。

**講師料等の取扱いについては、本部会開催後の9月4日開催の滋賀県がん診療連携協議会・企画運営委員会において、再検討され、見直しが決定的。9月4日以降は次のとおり取り扱うことになった。**

**各がん診療連携拠点病院主催で行う研修会等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。**

(部会員)

- ・ 緩和ケア研修は平成24年度までにがんに関わるすべての先生に受講いただく、開業医の先生方もこの間にどこかで受講していただくことになる。年間計画があると、計画的に研修することができると思う。

(堀部会長)

- ・ そのとおり。医師会報にも載せてもらうようにしたいと思います。

(部会員)

- ・ 日曜日、土曜日、木曜日の午後を使うなど、半日単位の4コマで、県全体の1年間の研修スケジュールの中から選んで参加する方法もあると思う。

(堀部会長)

- ・ どの病院で受講してもよいという形にすると非常に参加しやすく、茨城県はそのような方式で行っています。ただし、どの拠点病院の実績になるかの判断が必要になります。

(事務局)

- ・ 茨城県の場合は、単位型のため、県が全体を調整しています。単位型でやる場合は県が全体調整することとされておりますが、滋賀県の場合、県がそういう対応をしてくれるかどうかわかりません。

(堀部会長)

- ・ 県が一括で管理してもらう形がとれないと、単位型は非常に難しい。今年1年様子をみてから、来年度どうするかという議論は、もう少し練ったほうが良いと思いますので、次の部会までに単位型でいけるということであれば、素案を作って皆さんにご提示したいと思います。
- ・ 講習する側も楽できて、参加する側も参加しやすいという形をとれるのか、その辺のことを検討事項として残させていただいてよろしいでしょうか。もし、それができれば、次に県が一括して管理していただき、進められればと思います。
- ・ もう一つの目標は、数値目標をいかに設定していくか、数値目標を達成するには何回開かなければいけないかが決まってくると思います。その辺のところも1年間様子見てからということにします。
- ・ 緩和ケア研修会のファシリテーターを他の病院に依頼する場合の方法ですが、できるだけ近くの病院の先生にお願いすることでよいと思います。各病院の実情がわかりませんので、依頼等は研修会の主催病院が行ってください。

(部会員)

- ・ 緩和ケア研修会に参加の開業医の先生方がどういう先生方か、具体的になさっているかというのを教えていただき、地域の中でのバランスがどうかというのを見せていただいて、そしてそういう地域の先生方に、在宅の方で引っ張っていただく先生方をピックアップしてはどうか。

(堀部会長)

- ・ 今年度は1年間の研修計画が立っているので、1年終わったら、実績資料で、また見ていただきたい。
- ・ 緩和ケア研修を他の地域ではコメディカルも対象にしてやっているところもありますが、現状では滋賀県は医師対象としており、余裕ができてからコメディカルにも広げるので良いと思いますがいかがか。

(部会員)

- ・ プログラムの中にがんを告知するという、そういうのがあったと思うのですが、実際、コメディカルの方がそういう告知をすることは余りありません。

(堀部会長)

- ・ 参加した人の意見を聞くと、医師がいかに苦勞して告知をしているかがわかったという意見が出ています。ただ、コメディカルも関わることがあり、コメディカルに参加してもらって、県独自の修了書を出しているところもあります。

(部会員)

- ・ 草津の保健所ではホスピスケアの治療を長年やってきて、成人病センターの緩和ケア病棟を活用させていただいています。そのなかで、看取りの理解も深まりますし、サポートしている側の力量、知識も深まるので、できましたら早い時期に一般病棟の看護師さんへの研修が必要と思います。

(堀部会長)

- ・ いろんなところの報告を見ますと、医師に対する緩和ケア研修と同じ内容でコメディカルが受けている。薬剤師であったりナースであったり。おおむね好評で、将来的には門戸を広げてもいい。
- ・ 後で出てきますが看護師研修も別に立ち上げようと思っています。
- ・ それとの整合性もありますので、がんに関わるすべての医師にということなので、今は、やはり医師を優先する方針で今のところいいと考えています。もう少し余裕ができてくれば全く話が変わってくるかもしれないですが、将来的な課題として今年度はとりあえず医師対象でいきたい。

(患者団体連絡協議会 部会員)

- ・ 家内が患者になったときに、どのようにしていいかわからなかったです。ほとんどの皆さんが、そういう時からいろいろ相談に行けるところがあることも全然知らないと思います。

(部会員)

- ・ 相談できるのは相談支援センター、拠点病院にはある。充実させていかなければいけない。

(部会員)

- ・ だから今言われるように、看護師さんとかにも広めていくべきだと思います。だけど、それが今すぐでできるかというのは部会長も言われているように難しいのかなという思いもあります。

(堀部会長)

- ・ 今年度は医師対象で1年間やってみて、今後のことも考えていくことにします。

(部会員)

- ・ 修了者には県の医師会長と嘉田知事さんの研修修了認定みたいなものを交付いただけないか。

(堀部会長)

- ・ 嘉田知事の知事印と厚生労働省の局長印の入ったものをお渡ししています。

## (2) 看護師対象緩和ケア研修の調整・計画作成(内容、時期、講師等の調整)

- ・ H21. 秋頃 成人病センター新館 10 階 緩和ケア病棟で約 10 名の看護師を対象に 1 週間程度実施

(堀部会長)

- ・ 看護師対象の緩和ケア研修をしなければならないと、県のがん対策推進計画に書いてあります。
- ・ 昨年度までは専門性の高いがん看護師を養成するコースを県が開いていた。県の養成コースはがん全体にかかわることで化学療法、手術療法、放射線療法、緩和ケア、すべてを含んだような研修になっていました。40日間のコースだったが、それをやるのは無理なので、例えば今考えているのは、昨年度のコースの中の緩和ケアの部分だけをピックアップしてカリキュラムをつくることで対応したらどうかと思う。
- ・ 成人病センターでは、今年度に1回1週間程度のものをやろうと計画はしているのですが、他の拠点病院の先生方は、どのように看護師研修を考えておられるのかお聞かせいただけますか。

(公立甲賀病院 沖野副部会長)

- ・ 看護師の研修は、外部講師の方に来ていただいて緩和ケアの疼痛だとかそういう教育をして、そこに

時間があれば医師も参加するというので、専門性というよりも、すそ野を広げることで計画しています。

(部会員)

- ・ 院内では、中堅ナースを対象にがん看護という研修を2年コースでやっています。
- ・ 院外のナースを受け入れるという計画はしていないが、緩和ケアは、緩和ケア認定看護師会というのを滋賀県の認定ナースで作っています。そちらで第1回のナース対象の緩和ケア研修会を10月3日に開こうという動きにはなっている。拠点というよりそちらのほうで認定ナースは動いている状況。

(部会員)

- ・ 私のところも院外の看護師さんが受けるというのは全くありません。

(部会員)

- ・ 院内はやっているが、院外は大学で開催する講演会があります。その時にお知らせして少数ですが、年4回くらい参加していただいております。

(堀部会長)

- ・ 拠点病院で開く看護師研修に関しては、PEACEプログラムみたいにある程度決まったカリキュラムを作って、それを終了してもらえばそれに対して県からの修了書を出していただく。各病院でやるのではなく、共通のプログラム、カリキュラムを是非作りたいと思っている。この提案についてはいかがでしょうか。

(部会員)

- ・ 1週間休んで研修に出してもらえる病院があれば、そちらのほうがいいのかなと思うのと、何かを統一して県としてやっていくほうが、ばらばらでやるよりはよいのと思います。

(部会員)

- ・ 医師の緩和ケア研修のように決まったものがあって、募集をかけて最初やっていただくと、広がる可能性が出てくるのではないかなと思います。

(堀部会長)

- ・ 訪問看護師さんはこういうものがあつたら参加したいと思いますか。

(部会員)

- ・ 訪問看護ステーションの看護師は、病院の看護師に比べると受講率がずいぶん落ちるかなと思います。日々、利用者が多く、フル回転で動いているので、普通の日はなかなか。土曜日のお昼からとか日曜日の参加になると出やすいと思うのですが、続けてとなると、主婦が多かったりするので、難しかったです。工夫がいるかなと思います。

(堀部会長)

- ・ ここに参加されている認定看護師さんに、ちょっと相談していただいて、次の部会くらいまではなんとか素案を作っていただければと思います。

(部会員)

- ・ 今の看護師さんを対象とした研修というのは、内容的にはどのようなことが中心になるのか。目標というか目的というか。

(堀部会長)

- ・ それは認定看護師さんに考えていただきたいと思いますが、基本的な緩和ケアの考え方とか、疼痛コントロールの基礎的なことであるとか、がんの患者さんをケアするときの注意点であるとか、コミュニケーションの取り方であるとか、そういうことになってくると思います。その辺は認定看護師の方も多いので、しっかり考えていただけるのではないかと思います。

(部会員)

- ・ いろんなところで、僕は看護師さんを対象に話す時に、一番問題になるのは、看護師さんは理解があるにもかかわらず、医者が全然理解がない。結局患者さんの意向に何とか寄り添いたいと思ながらも医者に協力してもらえないから、板挟みになって、何もできない、と苦しんでいる人が多いと思います。
- ・ 看護師を対象として研修会をするというのは、当然基本としては重要と思うが、結局ナースとのつながり、そういうふうなものがある程度セットで考えられるような形にしていけないと、機能しにくいかなという気はする。その辺どうですか。

(堀部会長)

- ・ 医師は医師に対する研修会があるので、そこで勉強してもらおうというのが、考え方の一つだと思うのですが、実際にそこにドクターに参加してもらおうというのはなかなか難しい。

(部会員)

- ・ ドクターが参加できるかというのはわからないが、せっかくやる気のある看護師さんが勉強してくれても、現実に病院改革に反映されないという現状を僕自身は感じていました。

(堀部会長)

- ・ おそらく先生の講習会に参加する看護師さんはかなり意識の高い人で、そういう特別な講習会に行くという人でなければ、そんなに緩和ケアに対する理解が高いわけではないと思います。
- ・ 一般病棟のナースは、緩和ケアに対していろんな誤解を持っているとか、正しい理解ができていないナースもいる。だから底上げという意味での緩和ケア研修ということになるのかなという気はします。
- ・ ここに参加している看護師で、ちょっと考えていただけるでしょうか。お願いしてよろしいですか。もちろん僕も協力はしたいと思っています。次の部会までに、ある程度の素案ができるような形で是非、皆さんで考えていただきたいと思っています。

### (3) 緩和ケアをテーマにした講演会等

#### 各拠点病院で実施

添付資料 H21.4.25 実施の成人病センター講演会パンフレット p9

県下統一事業 H21.10.10(土) 世界ホスピスディに実施

場所 ライズウィル都賀山ロータス定員 144 名 または アクティ近江八幡 定員 288 名

(堀部会長)

- ・ 議題の三番目ですが、緩和ケアをテーマにした講演会です。これは一般県民を対象にして緩和ケアの理解を深めていただくというように考えていますし、各拠点病院で緩和ケアに関する講習会を開く計画があれば今教えていただきたいのですが。

(公立甲賀病院 沖野副部会長)

- ・ 緩和ケアに関しては、一般の方対象の講演会は今のところありません。
- ・ 去年は、拠点病院の講演を行いました。現時点で職員の意識を高めるほうに、メインの力を注がなければいけないかなと思っております。皆さんいろいろ声を聞くことはあるが、今のところ予定はない。
- ・ 実際には住民のための講座というのがいろいろあり、ある特定のがんであったり検診であったり、講座を開いている。その中に、誰がやるか別にして緩和ケアを入れてもいいかなと思います。

(部会員)

- ・ 日赤は一般市民を対象にがん医療講演会を11月に予定していて、がんとはという知識編からがんになってもこういうチーム医療が受けられますということを知ってもらえるような講演会を考えています。

(部会員)

- ・ 決定していないが、赤十字の県民大学というのがあるが、毎年、毎月、各診療部から案内しています。今年はありませんが来年から緩和ケアをテーマにした一般市民の方を対象としたものを作ってもらうかと思います。また、10月1日に大津市の医師会の中の開業医さんを対象に講習会を開く予定です。

(部会員)

- ・ 本年度はまだ計画思案中です。昨年度21年2月に家族をテーマに講演会をしました。

(部会員)

- ・ 一般向けには計画はありません。

(彦根市立病院 黒丸副部会長)

- ・ 11月23日に緩和ケアだけではなくがん関連で、フォーラムが決まっています。
- ・ また、9月5日には彦根市民大学講座で緩和ケアの話します。

(部会員)

- ・ ヴォーリズでは毎年秋にターミナル講演会をやって今年で15回目になります。
- ・ その他にがんセミナーといって一般市民を対象にした講座を開いており、年3回シリーズものでやっています。もう5、6年やっており、今年も続けてやる予定です。

(堀部会長)

- ・ ヴォーリズ記念病院さんは非常に熱心に一般講演をやっておられるので、是非そういった情報をみなさんと共有して各病院で外来にくる患者さんにも広報すれば、もう少し連携がとれると思います。

(部会員)

- ・ 緩和ケア、緩和ケア病棟の紹介を、3月くらいにしています。

(堀部会長)

- ・ 成人病センターは4月25日に実施しました。今まで延べ20回近くやっています。

(部会員)

- ・ 各医師会への県補助金で、1年以内に使ってくださいというのがあると思う。
- ・ 昨日湖北の医師会で、その補助金を使って在宅医療の診療情報推進事業というのがありました。
- ・ 県への要望活動で創設された補助金で、講演会等に有効に活用すると思います。

(部会員)

- ・ 講演会のスケジュールやポスターがあればそれぞれ配布し、貼りだせばよいと思う。

(堀部会長)

- ・ 医師会なども活用して、情報を先ず流していただければと思います。
- ・ また、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針の中に、医師に対する緩和ケア研修を毎年定期的実施すること、それ以外に2次医療圏においても、がん医療に携わる医師を対象とした早期診断及び緩和ケアなどに関する研修を実施することというのが入っている。一般県民だけでなく、医療者も対象とした講演会とか研修とか、必ず開かなければならない。
- ・ 次に議題、県下の統一事業、世界ホスピスデーは、細井先生と津田先生と私の3人で講演会を開く予定です。場所はアクティ近江八幡の280名くらいを考えています。開催日は10月10日ですが、プログラムについては、3人の講演だけでなんとかと思っています。緩和ケア部会の事業として開きますので、認定看護師さんとかにもちょっとお話を依頼するかもしれませんご協力お願いします。

(部会員)

- ・ 去年はドクターばかりではなくて他の職種の話もあったほうがいいのではないかと話もあり認定ナースなど、独自の視点から熱い話をしていただきたいと思います。

(堀部会長)

- ・ その辺のことを含めてプログラムを考えたいと思います。
- ・ 講演会等に関する議題はこれだけですが他に何かありますか。

(部会員)

- ・ 2次医療圏の医師会で、2ヶ月に1回臨床談話会が定期的であり、その中に緩和ケアのPEACEプログラムの一部を組み込んでいこうかなという動きをしています。

(堀部会長)

- ・ それは実績になりますよね。
- ・ 講演会とか研修に関してよろしいでしょうか。

## (5)緩和ケア地域連携クリティカルパス作成

- ・ 添付資料 成人病センター 緩和ケア地域連携パス p11.12

(堀部会長)

- ・ 緩和ケア部会の大きな仕事のひとつは、緩和ケア連携パスを作るという仕事がある。成人病センターは緩和ケア地域連携パスという用紙を作りまして、今試験的に始めたところです。これはドクター同士・医療者間の情報交換用なのですが、あと病診でももう少し詳しいものを作成中です。
- ・ 一般の連携パスと違って、緩和ケア導入期と在宅期に分けてパスを作っていく予定です。緩和ケアの連携パスを考えておられるところもあると思いますが、できれば緩和ケア部会の中で共通した連携パスを作って、どの病院とやりとりする場合でも、また診療所の先生に紹介する場合でもこういったものを使いながら、よくしていかなければと思っています。今までのドクターからドクターへの紹介状で欠けているのは、ADLがどうなのかとか、告知の内容はどうなっているか、家族の理解はどうか、家族構成はどうかということがおそらく今までの診療情報には入らなかったことをカバーすることが重点になっているパスです。

(部会員)

- ・ 地域連携部会でがんの診療のクリティカルパスを作るためにいろんな意見が交わされており、そちらとも連携しないといけないと思います。

(堀部会長)

- ・ そうです。ただ、5 大がんについては地域連携部会で緩和ケアについてはこちらで作るという役割分担をしております。
- ・ 緩和ケアもパスを使うともう少し、いろんな面でレベルアップできていると思います。

(部会員)

- ・ ケースは多くないのですが、連携室からかなり詳しいデータいただいています。
- ・ ただ残念なのは、主治医さんは意外と知らない。

(堀部会長)

- ・ 主治医が書く欄が少しあって、他はほとんどがコメディカルに書いていただいている。先生の負担を小さくしようというのがひとつあるのですが、こんな形で運用しながら、いろんな問題点が出てくると思うので、それを改善しながらもう少しいいものを提示したいと思います。

## (6) 国立がんセンター研修(緩和ケア推進関係)派遣者調整

(堀部会長)

- ・ それから議題6の国立がんセンターの研修ですが、今、募集中は一つだけで、9月18日から9月20日の3日間、精神腫瘍指導医の指導者講習会で、津田先生と黒丸先生にお願いしています。
- ・ 滋賀県では精神腫瘍指導医の指導者が、滋賀医大の森田先生と大津日赤の喜綿先生の2人だけなので、精神腫瘍指導医にすごい負担がかかっています。精神腫瘍指導医の研修をたくさん受けていただいてもう少し、緩和ケア研修会を開きやすくしていきたいと思います。

(部会員)

- ・ もう一人、滋賀医大も精神科の先生が受講されています。

(堀部会長)

- ・ 県全体で3人に増えたそうです。9月18日から20日の分もどなたか受けていただけたらと思う。

(部会員)

- ・ 国の研修は県全体で一人しか枠がないこと、また精神科医である前提があって、せっかく先生が研修に手を挙げて頂いても国でバサッとやってしまうので、ハードルが高くてしょうがない。そういう意味では拠点病院の精神科の先生で、この緩和ケアに携わっていただける方を1人でもつけていただいて、来年はこの人というふうにしなくて絶対増えてこないと思います。

(堀部会長)

- ・ 僕が言った9月18日から20日、国でやる研修でなく、緩和医療学会がやっているもので、PEACEプログラムにのっとっているものです。
- ・ 研修対象医師は、精神科医または心療内科医と、ちょっと幅が広がっております。これを受ければ指導者になれるので、国がやっているものと比べると非常にハードルが低い。緩和医療学会の研修は県から2人とか3人の受講できると思います。

(部会員)

- ・ こういう研修とか人を派遣するときに病院協会との関係はどうなっているのですか。
- ・ 病院協会さんの中で、滋賀県の地域状況を把握され、統計を取りながらこういう派遣事業は計画的に進める必要があると思います。

(堀部会長)

- ・ 病院協会は関わっていない。また、今は人数が少ないので全部わかっていますけれども、これからの派遣事業は計画的に進める必要があると思います。

(部会員)

- ・ 我々がこういうところで決まったことを、各病院のトップの方々が集まっている病院協会に教えてあげないと院長クラスはわからない。こういうところで議論された情報が、病院協会にいけばそういう全県一区の議論が出てくるのかもしれない。

(部会員)

- ・ 滋賀県の医師会も、そういう情報提供中心に連携的なものを考えることをやっていかなければいけないと思います。

#### (4) 緩和ケア推進に係る意見交換

(堀部会長)

- ・ できるだけたくさん指導者を作っていくための研修をやっていただきたいと思います。
- ・ 議題4の意見交換に移ります。古武さん、薬剤師のほうから、今後の緩和ケアの推進に関して何か提言とか、こういうことをやってほしいとかありますでしょうか。

(部会員)

- ・ 薬剤師会は在宅で、療養される胆がんの患者さんに対して在宅ホスピス認定薬剤師という研修会を立ち上げまして、滋賀県の薬剤師会の認定による認定薬剤師という資格があります。昨年度は滋賀県全体で40名くらい認定されて、今年度は近江八幡と東近江で東近江医療圏において、さらに認定薬剤師を増やそうというように研修をしています。
- ・ さらに厚生労働省の方針として在宅ホスピス、訪問看護ステーションと一緒に開局の薬剤師さんも、がん末期の患者さんに関わる機会も増えています。
- ・ 病院の方は日本病院薬剤師会が認定しているがんの専門薬剤師というのがありまして、その中に緩和ケアがあって認定薬剤師が担当しています。滋賀県ではまだ数名です。

(堀部会長)

- ・ 県の認定だけでも結構タフなスケジュールです。もう少し薬剤師の方を緩和ケアの分野に参加していただきたいと思いますが、かなり認識が高まってきているという気はするのですが。

(部会員)

- ・ 薬剤師会は、非常に頑張っておられる。特に処方箋外来になりますと、結構麻薬なんかを多量に使用して、突然必要なくなるというケースが結構あります。在庫を抱えられたら大変だと思うが、湖北から湖南に至るまで、うまく取り扱っていただいている薬局さんが増えているので非常に助かっております。

(堀部会長)

- ・ 連携パスにも、薬局との関わりも入れなければいけないという意見がありますが。

(部会員)

- ・ 院内処方での取り扱いと非常にややこしい。法的なもので在庫管理とか鍵をかけるとか、それはある意味でいうと非常にややこしいものは全部丸投げですよ。

(堀部会長)

- ・ それからもうひとつ話題として、緩和ケア外来がどうなっているかというのを取り上げたい。拠点病院は緩和ケア外来を実施しないといけない。緩和ケア病棟のあるところはもちろんあると思いますが。

(公立甲賀病院 沖野副部会長)

- ・ 外科の外来が金曜の午後にできましたので、そこが中心で、手分けして交代でやっと立ち上がったところ。週1回で今のところ、患者さんはあまり来てないです。緊急手術があったり、乳がんの検診があったりするんで人が足りずパンクしてしまうおそれもあるが、やらないといけない。始まったところです。

(堀部会長)

- ・ センターでは私が週2回、塩谷医師が週2回でやっていますが、やっているといくるとどんどん増えてきて、パンク状態です。1日15人、16人と来られる、夕方5時までかかることがあります。

(大津赤十字病院 三宅部会員)

- ・ 週に1回午後という形で10月末までに整えたいと考えています。他の病院の見学を計画しています。

(市立長浜病院 宮崎部会員)

- ・ 今年度から緩和ケア外来ということで、毎週火曜日森田先生に来ていただいています。
- ・ 一般外来とか緩和ケア診療外来というのは、予定は10月に向けて準備してもらっています。精神腫瘍学だけでペインクリニックは行っていません。

(滋賀医科大学附属病院 遠藤部会員)

- ・ 滋賀医大は精神腫瘍科とペインクリニック外来、患者並びに家族に対する外来相談を開催している。

(彦根市立病院 黒丸副部会長)

- ・ 緩和ケア外来は週2回。がんストレス外来というのが週1で、金曜日を開いている。実際には内科外科に患者がその都度来ますので毎日という感じ。月40人とか50人、1週で10人から20人くらいになる。

(ヴォーリーズ記念病院 細井部会員)



- ・ 私が一人で週1回やっている。朝、新患3人くらいと、昼から6人くらい再診の人を診ています。
- ・ ホスピス外来というのは、末期の紹介患者さんです。ホスピスということあまりよく知られないで、よく話を聞いてくれるいい先生がいるから行きなさいという形で来られます。患者さんとしてはまだまだ治したいという希望を持ってくる人もいて、私たちの緩和ケアを説明しながら始めないといけないので、やはりそういう意味ではホスピスを紹介する意味ではしっかり患者さんのことを考えた上での紹介が必要かなとも思います。週15人くらいです。あと週1回じゃ足りないの、随時に診たりしています。
- ・ 緩和ケアは、診断治療のなかでやることがないから、はい緩和ケアですよということではなく、やはり患者さんの生きている場というのをしっかり考えてあげるようなところへの配慮がないと、緩和ケアというのはなかなか医療者が考えるようには、患者さんたちは思ってくれない。そのところに一步踏み込むなり、一步私たちが下がるなり、何か普通の我々の医療のスタンスでないものをみんなにわかってもらうことが大切なのではないかという感じがしています。

(堀部会長)

- ・ 最後に患者会さん、何かご意見ございますか。

(がん患者団体連絡協議会 部会員)

- ・ 入院して感じたことですが、すごく看護師さんもドクターも忙しすぎるというのがあって、もう少し、気持ちにもゆとりを持ちながら仕事をしてもらえると、もうちょっとのところで患者の気持ちが理解してもらえと思う。忙しそうだから申し訳ないという気持ちになって入院している患者もいると思います。
- ・ 患者の患は心に串が刺さったまま生きているというようなことを聞いたことがあるが、がんになって、そういう状況がずっと続いているというのが確かにあります。
- ・ それを緩和してもらおうのは、看護師であったり仲間であったりという部分があるので、その辺のことも気にしていただけるとありがたいと思います。

(がん患者団体連絡協議会 部会員)

- ・ 先生方も看護師さんもこういう形で詰めて進めていただいていることを、初めて知りました。
- ・ 実際に患者さんが、真剣に話しができる時間がちょっとでも持てたら、もっと今の緩和ケアは進むのではという思いがあります。是非ともその辺が進んでいったらいいなと思います。
- ・ 是非実習なんかもいれてきたら本当によい緩和ケアができていくのではないかなと思う。

(堀部会長)

- ・ 貴重なご意見ありがとうございました。
- ・ 最後に事務連絡ですが、滋賀県ではいろんな緩和ケアに関する講演会がございます。
- ・ 9月20日 滋賀在宅ホスピス緩和ケア研究会が水口であります。その案内も部会の中で回すようにしたいと思いますので、また資料の提供をよろしく願います。10月3日、在宅医療推進フォーラムという県民向けのフォーラムがございます。場所はアマカホールです。皆さんに情報を流したい。
- ・ 10月10日に世界ホスピスディがあります。詳細が決まり次第ご案内したいと思います。
- ・ 12月12日、京滋緩和ケア研究会があります。これも一般市民向けの公開講座を開く予定です。徳永進先生にきていただき、開催する。こういった内容もすべて皆さんの中で共有しながら進めていきたい。

(ヴォーリズ記念病院 細井部会員)

- ・ ヴォーリズ記念病院は、ターミナルケア講演会という市民向け対象にやっています。
- ・ 今年は11月23日(月)祝日に実施します。小沢竹俊先生という「苦しみの中にも幸せは見つかる」という本を書いておられて、スピリチュアルケアとターミナルケアではとっても重要視されているが、スピリチュアルケアは決して死にいく人たちのものではないのだと。若い子供からいろんな層の人でも、必ずそれはあるので、スピリチュアルケアの方法論を通して、苦しいなかでも幸せは見つかるというような話を彼は本に書いておられますが、そういう話をしてくれると思う。インターネットでもヴォーリズのホームページを開けば、出席申し込みができるようになっていきますので、是非お越しください。

(堀部会長)

- ・ 今日是在宅の方まで、なかなか踏み込んでお話しできなかったが、今後パスのことももう少し整備できると思うので、在宅も含めて、緩和ケア部会で議論を進めていきたいと思っています。

以上