

議 事 要 旨

区 分	摘 要
会 議 名	徳島県がん診療連携協議会 緩和ケア部会会議
日 時	令和4年1月28日(金) 18:00～20:15
場 所	Web会議
出 席 者	西村会長、寺嶋部会長(緩和ケア部会) 川人副部会長、青井委員(徳島大学病院) 片岡委員(県立中央病院)、安藤委員(県立三好病院) 佐藤委員、町田委員(徳島赤十字病院) 片山委員(徳島市民病院)、米川委員(患者会)、岩下委員(県薬剤師会) 延委員(吉野川医療センター)、水田委員(県立海部病院) 松岡委員(県看護協会)、荒瀬委員(近藤内科病院) 豊田委員、石本委員(県医師会)、上田委員(県歯科医師会)
欠 席 者	奥村委員、山村委員(徳島県鳴門病院)、福川委員(県介護支援専門協会)、 鎌村委員(徳島県保健福祉部、藤原委員(阿波病院)
陪 席	徳島大学病院：川下看護師長、宮越技術補佐員 徳島県保健福祉部：加島氏 徳島赤十字病院：高木氏 徳島県立三好病院：菅原氏 吉野川医療センター：河南医師 徳島県医師会：大門氏、玉木氏
議 題	<p>寺嶋部会長の進行のもと、徳島県がん診療連携協議会緩和ケア部会がWeb開催された。 (新型コロナウイルス感染予防のためWeb開催)</p> <p>【報告事項】</p> <p>○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 緩和ケア部会報告</p> <p>寺嶋部会長から、令和3年12月8日に国立がん研究センターで開催された「令和3年度第9回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会緩和ケア部会」について、別紙資料に基づき次のとおり報告があった。議事次第のとおり当日はWeb開催された。①厚生労働省健康局がん・疾病対策課 加賀谷裕介様より、第3期がん対策推進基本計画の中間評価と次期計画の策定に関する紹介があった。②神戸大学医学部附属病院の木澤義之先生より、都道府県の医療計画並びに市町村の地域包括ケアシステムの算定における緩和ケア専門家の関与について説明があった。③国立がん研究センター小川朝生先生より、地域の緩和ケア診療体制についての報告があった。④事務局より、がん診療連携拠点病院整備指針に関する報告があった。⑤青森県立中央病院より、青森地域の地域包括緩和ケアシステムの推進についての紹介があった。⑥事務局より、がん診療連携拠点病院整備指針の見直し提案に関する意見交換、続けて新型コロナウイルス感染症の影響に関するアンケートの報告があった。⑦日本緩和医療学会木澤先生より、緩和ケア研修会のオンライン化に伴う開催方法の紹介があった。最後に、国立がん研究</p>

センターがん対策研究所がん医療支援部長 若尾文彦先生より、がん診療連携拠点病院の整備指針の見直し提案は、緩和ケア部会の意見を踏まえて提案を取りまとめていくこととして閉会となったとの報告があった。

(都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会緩和ケア部会資料については
https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/p_care/shiryo9/index.html (参照))

寺嶋部会長から、がん診療連携拠点病院整備指針の見直し提案を受け緩和ケアセンターに対して緩和ケア領域の見直し、人員配置条件を要求される可能性があるが、各がん診療連携拠点病院の意見はないのかとの質問があった。

片岡委員から、がん診療連携拠点病院として要件を望まれるのはわかるが、医師会等のカルテ情報や阿波あいネットなどが構築出来れば可能かもしれないが、緩和ケアセンターの医師やジェネラルマネージャーなどの業務が多忙なため、外部の他病院までは広げていくのは難しいのではないのかとの回答があった。

青井委員から、徳島大学病院から地域に退院する場合は主科の医師、MSWが調整を行っているが、調整後は終結になるが精神的なことなどあれば相談可能な関係性を残してはいる。関わりは大切なことであるが、当院で完結しているため積極的に向いてはならず、課題ではあるかと思うがなかなか難しいとの回答があった。

寺嶋部会長から、徳島県の医療計画に緩和ケアをどう組み込んでいくのか、スケジュールについて質問があった。

加島氏から、直接的な担当でないためわかりかねるとの回答があった。

石本委員から、研修を行うと在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院での看取りの率が上がるが新型コロナウイルスの影響により緩和ケア患者さんの受入がストップしているため新型コロナウイルス感染が早く終息すればまた、徳島県全体の取組みも進むのではないのかとの回答があった。

豊田委員から、新型コロナウイルスの影響で徳島市医師会での活動もストップしている。緩和は各自で看取りも行ってはいるため、影響はあまり出ていない。地域緩和ケア連携調整員は全国的に増えていくのかとの質問があった。

寺嶋部会長から、国立がん研修センターが研修を実施している。ただ、県単位として徳島県の研修実績がないとの回答があった。

豊田委員から、地域緩和ケア連携調整員を今後は県で設置するのか、出来れば各病院に設置していただきたい。毎年徳島市スクエア会議をがん診療連携拠点病院・在宅医師・緩和病院・行政で集まり、徳島県のがん患者さんがどこに行かれても可能なように緩和を進めてきたが、10年経っても進んでいない。医師会の医師が受け身であり、体制が出来ているが待っているだけのため、もう少し整備をする必要があるのではないのかとの意見があった。

寺嶋部会長から、要件として地域緩和ケア連携会議等を行っているのかとの質問があった。

宮越技術補佐員から、がん診療連携拠点病院の要件として地域の病院や在宅療養支援診療所、ホスピス・緩和ケア病棟等の診療従事者と協働して、緩和ケアにおける連携協力に関するカンファレンスを月1回程度定期的で開催することとなっていることから、数年前から徳島県内の西部地域、南部地域に向いたり、当院にお越しいただきカンファレンスを年に数回行っ

ていたが、新型コロナウイルス感染の影響で現在はWebで行っているとの回答があった。

○各病院の現状報告

各委員から別紙資料1に基づき各施設の現状報告があった。

(徳島大学病院 緩和ケアセンター川下看護師長)

別紙配布資料参照：緩和ケアチームの活動は、資料を参照していただきたい。今年度、4月から12月までの期間で、緩和ケアチームへの新規依頼数は85件と昨年度に比べ若干減少している。依頼診療科は消化器内科、呼吸器内科、消化器外科、食乳甲外科、泌尿器科から依頼が多い。緩和ケア診療加算148件、延べ患者数802件と昨年と比べると少し減少している。苦痛のスクリーニングシートは503件となっており外来での件数に変動はないが入院での件数が減少しているため、システムの見直しを行いたい。緩和ケア外来数は昨年度から医師の交代があり稼働が始まるまでに時間はかかったが、少しずつ件数が増えてきているとの報告があった。

(徳島県立中央病院 片岡委員)

別紙配布資料参照：2021年4月～11月の緩和ケアチーム新規依頼数は80件、依頼診療科は呼吸器外科・内科・泌尿器科から依頼が多い。緩和ケア診療加算件数78件となっており、当院はコロナ対応病院のため4月・5月・8月・9月は回診が出来なかった。苦痛のスクリーニングシートについて当院では、外来より病棟がメインとなって病棟で80～90件となっている。緩和ケア外来数234件、介入の口腔ケア患者数は38件、退院後連携は診療情報提供書の件数となっている。その他、取り組んでいることは個別栄養食事指導管理加算が66件、10月から心不全カンファレンスにも緩和ケアチームが参加しており回診も行っているとの報告があった。

(徳島赤十字病院 町田委員)

別紙配布資料参照：当院での2021年4月～11月の緩和ケアチーム新規依頼数は50件程度、依頼診療科は乳腺外科・呼吸器科・消化器科から依頼が多い。緩和ケア診療加算件数についてはメンバーが専任・兼任のため無理しない程度で行っており110件となっている。緩和ケア外来数は主科の医師が診ているため依頼件数は少ない。介入の口腔ケア患者数は緩和ケアチームが特化して介入してはいないため件数の把握はしていない。苦痛のスクリーニングシートについては例年通りの件数となっている。当院の特徴としては末期心不全の患者さんに対して緩和ケアを診始めている。心不全チームがスクリーニングを行い緩和ケアチームに依頼があり、緩和ケアチームのカンファレンスに循環器内科の医師が参加し、診療加算も算定しているとの報告があった。

(徳島市民病院 片山委員)

別紙配布資料参照：市民病院は緩和ケア病棟が感染受入れ病棟となっているため緩和ケアチームへの新規依頼が少し減少している。緩和ケア診療加算の算定も資料図のように推移している。苦痛のスクリーニングシートについても同様に資料を参照していただきたい。口腔ケアについては、化学療法中に介入していただいているが件数について集計を行っていないとの報告があった。

寺嶋部会長から、市民病院は歯科医師会の歯科医師が協力しているため、進んでいるのではないかと質問があった。

片山委員から、本日参加の上田委員にも協力いただいているので、後程報告いただきたいとの回答があった。

(徳島県立三好病院 菅原氏)

別紙配布資料参照：当院での2021年4月～11月の緩和ケアチーム新規依頼数は51件、依頼診療科は呼吸器内科13件、消化器内科12件、外科9件であった。介入件数は35件、治療後の介入が多いのが今後の課題である。苦痛のスクリーニングシートは4月～9月までの半期で入院42件、外来158件、延件数では入院48件、外来450件となっている。新型コロナウイルスの影響で令和3年4月から緩和ケア病棟が閉鎖しているため、緩和ケア診療加算は算定できていない。第5波が落ち着いた令和3年11月からは一般病床5床からバックベッド2床を、緩和ケアを行う患者さん用として対応しているとの報告があった。

(近藤内科病院 荒瀬委員) (注：統計は年度でなく年間です)

別紙配布資料参照：当院の2021年/2020年の実績について病棟稼働率は82.6/82.2%とそれほど変わっていない。平均在院日数は31.6/33.4日と(今年度はトル)少し日数が短くなっている。新規入院患者数189/180人と増加。部位に関しては肺がん患者が多い。紹介元はがん診療連携拠点病院からが増加している。また、新規退院患者数、死亡退院数も(2021年はトル)少し増加している。在宅復帰率は一昨年非常に高かったが、2021年も高かった。2020年と比べて新規入院患者、新規退院患者数が増加している。新型コロナウイルスの影響で県内4か所の緩和ケア病棟の稼働が2021年5月から当院1か所となっているが入院患者の増加は軽度に留まっている。厳しい面会制限のため在宅療養を選択する方が増えたと考えられる。感染予防のため面会制限をせざるを得ず、感染状況に応じて予防対策を行い、現在は抗原検査、PCR検査が院内で可能となったため、看取り期には限られた方に限定して(おりをトル)家族の付き添いをしていただいている。心のケアのために家族の面会や付き添いが必要であるが感染予防対策との両立(等トル)に苦慮しているとの報告があった。

(徳島県立海部病院 水田委員)

当院では、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・MSW・理学療法士など多職種で緩和ケアチームを構成し、月に1度対象患者のラウンドや勉強会を行っている。当院では在宅医療も行っており、訪問診療や訪問看護も地域と連携しながら看取りまで行っている。新型コロナウイルス感染防止のため、病院の面会制限も厳しく在宅療養が増えている。今後も様々な研修機会を活用し、患者や家族のケアに努めていきたいとの報告があった。

(吉野川医療センター 延委員)

当院の緩和ケアチーム活動報告として、2021年8月に緩和ケアチーム結成した。構成メンバーは医師2名(外科、総合診療科)、看護師2名(緩和ケア認定看護師、訪問看護看護師)、薬剤師3名、OT、ST、公認心理士、MSW、管理栄養士、医療事務の13名で活動を開始した。

活動としてはコンサルテーション型で医師、看護師からコンサルテーションを受けた患者さんに対して介入している。緩和ケアチームカンファレンスも毎週木曜日に行っており、カンファレンス時に構成メンバーで持ち回りの勉強会を開催したり、薬剤部より麻薬使用患者の報告を行っている。終了後に緩和ケア依頼患者の情報共有及び介入方法の検討を行い、ラウンドも行っている。その他の活動として院内職員に緩和ケアに対するアンケート調査の実施、阿南医療センターへの視察、ケーブルテレビで放映等行っているとの報告があった。

(阿南医療センター 寺嶋部会長)

当院の緩和ケアチームは、今年度から公認心理士が加わり医師2名、がん専門看護師1名、緩和ケア認定看護師2名、薬剤師1名、管理栄養士1名、理学療養士1名、作業療法士1名、リクナース7名で構成されている。緩和ケアチームの介入件数、緩和ケア外来数について説明があった。緩和ケアチーム介入の診療科は、緩和ケア内科が主体となり、他の診療科と共診している。徳島県歯科医師会より協力いただき歯科衛生士が週2回、回診に回っており、必要に応じて歯科医師に依頼を調整していただいているとの報告があった。

○緩和ケア研修会報告について

寺嶋部会長から、2021年度開催された緩和ケア研修会報告を行っていただきたいとの要望があった。

徳島大学病院宮越技術補佐員から、当院は令和3年7月17日に開催を行った。開催時期は新型コロナウイルス感染の第5波が出始めたころであり、受講生も18名と少なくグループワークなども距離を取りながら、去年に比べて比較的やりやすい人数であった。

続けてエルネック研修会開催報告について、2021年10月30日、11月6日の2日間をWebで開催した。受講生は8施設から18名の参加であった。すべての受講生がWebであったが、Webに慣れておらず、開催前に3回のWebテストを行ったが、当日も少しトラブルも発生したが無事に2日間の研修が終了した。エルネック研修はがん診療連携拠点病院で持ち回り開催となっていたため、徳島県立中央病院から始まり徳島赤十字病院、昨年は新型コロナウイルス感染のため延期となり、今年度は徳島大学病院が初めてWebで開催した。次年度は徳島市民病院の開催となるとの報告があった。

片岡委員から、徳島県立中央病院では令和3年10月3日が開催日を行った。開催日2週間前にとくしまアラート特別警戒が発令されたためWebに切替えて開催を行った。参加者は17名であったが、問題もあり参加者には迷惑をかけたが、Webでの開催も可能であるとの報告があった。

町田委員から、徳島赤十字病院では令和3年8月22日に院内17名、院外6名の計23名の受講者で開催した。新型コロナウイルス感染も落ち着いていたため、マスク・アルコール消毒をした上で、ロールプレイも通常通り行ったとの報告があった。

片山委員から、徳島市民病院では令和3年9月26日に対面で開催を行った。受講生は10名

、訪問看護師が2名の参加もあったとの報告があった。

菅原氏から、徳島県立三好病院では令和3年11月28日に院内から医師・研修医6名、看護師1名の参加があり、対面で開催を行ったとの報告があった。

寺嶋部会長から、今年度は徳島県立中央病院がWebで開催を行った。もし新型コロナウイルス感染期間が長引いても、来年度はWeb開催が可能である。来年度については感染状況を観ながら対面もしくはWeb開催で行いたいとの意見があった。

○徳島県医師会緩和ケア小委員会報告について

寺嶋部会長（徳島県医師会緩和ケア小委員会副委員長）から、今年度の事業として令和3年度徳島県緩和ケア研修を、令和4年3月13日にWebで実施したい。テーマは「ACP：人生会議」で、年数回、全国対象に開催している2名の講師を招き＜ACPiece研修＞を行う。講師は、国立長寿医療研究センター緩和ケア診療部/EOLケアチーム医師西川満則先生と、居宅介護支援事業所介護相談所「和び咲び」副所長介護支援専門員大城京子氏である。

ACP「人生会議」の研修については、厚生労働省の委託事業である「本人の意思を尊重した意思決定のための研修会」相談員研修会（E-FIELD）が2017年から毎年全国で開催されている。これは倫理的・法的な知識も学べる濃い研修であるが、＜ACPiece研修＞は、より在宅医療や介護の現場スタッフ向けの実践的な1日研修なので、ぜひ関係者に周知いただき参加を呼びかけていただきたいとの要望があった。

【協議事項】

○来年度の緩和ケア研修会について

寺嶋部会長から、来年度の緩和ケア研修会も新型コロナウイルスの影響で不透明であるが、今年度通りの順番で開催日を決めていけばどうかとの意見があった。

片岡委員から、今年度は新型コロナウイルスの影響で後半に変更したがその時期は感染拡大中であった。通常通りの順番であれば徳島県立中央病院は5月または6月開催である。この時期に来年度は開催を行いたいとの要望があった。

徳島大学病院宮越技術補佐員から、今までは徳島県立中央病院が5月または6月、徳島大学病院が7月頃、徳島赤十字病院が8月頃、徳島市民病院が9月頃、徳島県立三好病院が10月11月頃に開催を行っていたとの報告があった。

寺嶋部会長から、各病院からの開催日案が決まれば事務局に連絡をいただきたい。全開催日が決まれば案内を行いたいとの意見があった。

徳島大学病院宮越技術補佐員から、緩和ケア研修会は3年程前に医療従事者も参加可能となったが、新型コロナウイルス感染の影響で人数制限など行っている。影響が亡くなれば歯科医師、薬剤師、訪問看護師等の方々にもぜひ申し込みたいとの要望があった。

【その他】

○緩和ケアチーム交流会や緩和ケア相互訪問（ピアレビューの前段として）について

寺嶋部会長から、全国の緩和ケアチームの質の向上としてピアレビューを行うこととなった。徳島県内も施設を相互訪問していたが、新型コロナウイルスの影響で最近はできて

いない。最近では吉野川医療センターが阿南医療センターに視察に来られた。今後も続けて行いたいとの要望があった。

吉野川医療センター河南医師から、ぜひ当院の緩和ケアチームの視察に来ていただき、ご意見をいただきたいとの要望があった。

片岡委員から、当院ではコロナ禍での見学を含めた病院訪問は難しい。救命救急士など業務に必要な業務については可能であるが、ピアレビューではなかなか訪問許可が出ないため、危惧されるのではないかと意見があった。

寺嶋部会長から、ピアレビューに関してもWebで行ってもいいのではないかと意見があった。

片岡委員から、交流会についてはWebで開催してはどうか、Zoomであればブレイクルームシステムが使用できるため、グループワークも可能であり職種ごとに分かれて行えるのではないかと意見があった。

寺嶋部会長から、以前は年2回開催を行っていたため、今後はWebで行いたいとの要望があった。

片山委員から、現在月1回行っている緩和ケアカンファレンスに組み込まれないのかとの質問があった。

寺嶋部会長から、緩和ケアカンファレンスとは別に行いたい。平日の夕方にグループで1時間半程度の交流会を行いたいとの回答があった。

徳島大学病院宮越技術補佐員から、以前は集合開催で行っていたため19時から開始であったが、Webで開催するのであればもう少し早い時間から開始できるのではないかと意見があった。

寺嶋部会長から、意見を聞きながら今年度もしくは来年度開催するか検討したいとの意見があった。

片岡委員から、交流会はどこが主催で行っているのかとの質問があった。

徳島大学病院宮越技術補佐員から、寺嶋部会長発信ではじめはがん診療連携拠点病院緩和ケアチームが集まり開催を行ってきたとの回答があった。

寺嶋部会長から、徳島県がん診療連携協議会緩和ケア部会が主催でいいのではないかと回答があった。

続けて寺嶋部会長から、他県では緩和ケアチーム間で検討する会と緩和ケア病棟がある病院間で検討する会がある。徳島県も2パターン行いたい、現在は緩和ケア病棟が閉鎖中であるため、今後検討していきたいとの意見があった。

○緩和ケア部会長交代について

寺嶋部会長から、以前はがん診療連携拠点病院の徳島県立中央病院勤務であったが、現在は阿南医療センターに勤務している。可能であれば部会長をがん診療連携拠点病院の徳島大学病院川人委員に交代していただきたいが、川人委員を部会長に就任いただいてもかまわないかとの伺いがあった。

出席委員で検討した結果、了承された。

川人委員から、部会長就任の挨拶があった。

○徳島臨床倫理Webセミナー案内について

寺島部会長から、2022年2月18日徳島臨床倫理Webセミナーが開催予定である。講師に神戸大学医学部附属病院木澤先生である。内容については、救急・集中治療領域の緩和ケア&臨床倫理である。ぜひ多数の方に参加いただきたいとの要望があった。

○徳島がん対策センターホームページについて

寺島部会長から、徳島がん対策センターは徳島県の委託事業として徳島大学病院と徳島県立中央病院が「総合メディカルゾーン構想」のもとで一致団結し、徳島県における「がん医療の提供体制および連携体制の最適化」をめざして平成22年から地域医療再生基金を利用して設置された。徳島がん対策センターホームページで緩和についても在宅緩和ケア対応医療機関なども記載してきたが、10年間あまり内容が変わっていないため、内容を見直していただき、意見や要望を頂きたい。この件については川人新部会長に引き継いでいただきたいとの要望があった。

米川委員から、患者にとって身体的なケアとは別に精神的なケアや経済的なケアについてどこに相談をすればいいのか。身体的なケアの相談は病院でしているが、精神的なケアはどこで相談対応していただけるのかとの質問があった。

寺嶋部会長から、各がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターで相談対応が可能である。病院により、ソーシャルワーカーや心理士が対応している。現在は、がんサロンがコロナ禍で休止中であるため相談できる場がなかなかないが、がん相談支援センターを活用していただきたいとの回答があった。

松岡委員から、エルネック研修会についても報告があったため、徳島県看護協会からは特にないとの報告があった。

鎌村委員の代理として加島氏から、米川委員より相談があったが徳島県ではピアサポーターの養成を行っている。がんサバイバーも相談に対応していただけたとの意見があった。

米川委員から、自身もピアサポーターであるが相談に対応できない内容もある。なかなか難しい問題であるとの意見があった。

上田委員から、徳島県歯科医師会では令和3年6月17日（木）、医科歯科連携の充実を図り、患者の生活の質の向上を図ることを目的として、「医科歯科連携の推進に係る相互協力に関する協定」を締結した。それに基づき徳島県立3病院間での情報共有や相互支援、また県内全域での医科歯科連携の切れ目のない支援をしていくため、プロジェクトチームを立ち上げ、いろいろと検討を行っている。また、個人的には徳島県医師会から依頼され徳島市民病院に訪問診療を行っている。緩和ケアの患者さんにも口腔ケアを行っている。コロナ禍で関わりが難しいところもあるが、病状や症状により関わっているとの報告があった。

岩下委員から、薬剤師会としては令和3年8月より「地域連携薬局」「専門医療機関連携薬局」制度がスタートした。それに伴い徳島県薬剤師会では多職種連携に力を入れたり、がんに関する研修会の開催、徳島県薬剤師会ホームページにがん化学療法レジメンを掲載しているとの報告があった。

片岡委員から、豊田委員の話を伺いたいとの要望があった。

豊田委員から、久々に部会に参加してがん診療拠点病院の医師や緩和に関する方々のご苦労されている状況を聞くことが出来たととてもよい会であると思った。自身は在宅を診る立場であるが、患者さんの立場で考えると居宅や自分の居場所についてなどについて悩んでいる方が多くアンケートにも常に記載がある。今回は、病院等の横の連携について非常に良かったが、縦となる在宅に向かってどのように進めるか等の議論もあっていいのではないか。横の連携だけでは患者不在の会となるため、縦となる在宅に向かっての検討もしていただきたい。最終は徳島県民が、がん診療連携拠点病院、緩和病棟、在宅、どこに行っても緩和に関して素晴らしいと思っただけのを目指して研修会を行っているとの意見があった。

寺嶋部会長から、病棟が閉鎖されてから在宅への移行が多くなった。徳島県立中央病院で開催している在宅連携ケースカンファレンスなども、他病院でも開催できるといいのではないかと意見があった。

豊田委員から、徳島大学病院でも緩和ケアに関する地域連携カンファレンス研修会の案内がある。Webで開催していただくと途中からでも参加できるため、今後は、参加のしやすい研修会なども検討いただきたいとの要望があった。

西村会長から、各病院や施設からの取組み等、病院から在宅への連携などについて報告や検討をいただいた。ますます連携が大切となるため、今後はスムーズな連携の構築も行っていかなければいけないとの意見があった。また、本日のオンラインでの徳島県がん診療連携協議会緩和ケア部会を開催ならびに参加いただいたお礼と挨拶があった。

寺嶋部会長から、閉会の言葉があり閉会となった。