

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	平成30年12月26日(水) 19:00～21:05
場 所	徳島大学病院大会議室 (中央診療棟5階)
出 席 者	滝沢会長、寺嶋部会長(緩和ケア部会)、武知委員(徳島大学病院)、大田委員(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)、町田委員(徳島赤十字病院)、片山委員(徳島市民病院)、山村委員(徳島県鳴門病院)、豊田委員(県医師会) 福川委員(県介護支援専門協会)、東山委員(県歯科医師会)、荒瀬委員(近藤内科病院)、米川委員(患者会)、郡委員(県看護協会)、岩下委員(県薬剤師会)
欠 席 者	佐藤委員(徳島赤十字病院)、勝瀬委員(県立海部病院)、藤原委員(阿波病院) 武田委員(吉野川医療センター)、答島委員(阿南共栄病院)、八木委員(県医師会)、鎌村委員(県保健福祉部)
陪 席	徳島大学病院：三木看護師長、小林副課長、古田専門職員、宮越事務補佐員 徳島三好病院：吉田氏 徳島県保健福祉部：原田課長補佐 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開催された。会議にあたり、各委員から自己紹介があった。</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>武知委員から、平成30年12月7日に国立がん研究センターで開催された「平成30年度第6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。主にはPDCAサイクルの確保・取り組みとアドバンス・ケア・プランニングについてであった。午前中のワークショップでは医師等はPDCAサイクルについてあまり詳しくなく、看護師は看護プランに取り組まれているため詳しくなかった。今後、徳島県でも取り組んでいかなければいけない課題である。アドバンス・ケア・プランニングについては、神戸大学病院の取り組み紹介もあった。非常に良い取り組みであり、国も取り組むべき課題であるとのことであったとの報告があった。</p> <p>寺嶋部会長から、徳島大学病院から3名出席しているため追加報告をいただきたいとの要望があった。</p> <p>徳島大学病院宮越事務補佐員から、武知委員の報告が主であり他には、第3期がん対策推進基本計画の概要と拠点病院等の指定要件見直しの内容に関する説明があり、緩和ケアの精神症状担当医師の常勤の確保が難しい等で、申請要件を満たすためのハードルが高いといった意見があり、これに対して厚生労働省より、精神科医師でなければいけないというのではなく拡大解釈してかまわないとの回答があったとの追加報告があった。</p>

寺嶋部会長から、去年はスクリーニングについて議論されたが今年はどうだったのかとの質問があった。

武知委員から、その件についてはPDCAサイクルで行っていけばよいのではないかと回答があった。

寺嶋部会長から、地域緩和ケア連携調整員研修が去年度から開始されているがこれについてはどうなのかとの質問があった。

徳島大学病院宮越事務補佐員から、徳島大学病院では地域緩和ケア連携調整員研修に、一昨年はMSWが参加し、今年度は看護師2名とMSW1名が先日参加した。地域の医療福祉機関等との関係づくりなどが研修内容であった。連携構築の計画を立てることなど、今後は緩和ケアチームと地域かかりつけ医が連携しながら取り組んでいかなければいけない課題であるとの報告を受けているとの回答があった。

武知委員から、地域の病院との連携やネットワークを深めるため参加するのではないかと補足があった。

寺嶋部会長から、ピアレビューについては何も議題になっていなかったのかとの質問があった。

武知委員から、病院間訪問も言われていたが各施設間で温度差があるように思われるとの回答があった。

寺嶋委員から、当院も徳島市民病院緩和ケア病棟を視察したり、徳島市民病院緩和ケアチームが当院のラウンドに参加しディスカッションを行った。勉強になったため、無理のない範囲で行えばいいのではないかと意見があった。

片山委員から、当院も近藤内科病院緩和ケア病棟の視察に行ったとの報告があった。

寺嶋部会長から、書式があるため記載し報告をしていただきたいとの要望があった。

○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 武知委員)

別紙配布資料参照：緩和ケアチームの活動状況として通常通り行っている。

(徳島県立中央病院 片岡委員)

別紙配布資料参照：2018年4月～10月の緩和ケアチーム新規依頼数が93件、緩和ケア診療加算件数は延べ798件、介入件数は診断時5件、治療中54件、治療後34件。苦痛のスクリーニングシートは外来化学療法室で配布し、専門チームを希望する方に介入している。枚数は57枚である。その他の取り組みとして、平成30年4月～11月の期間で個別栄養食事指導管理加算が79件・緩和ケアチームセルフチェックプログラム参加（2回目）、緩和ケア外来のべ診察患者数328名、新規患者数34名、がん患者サロンのべ参加者277名、緩和ケア連携症例検討会計8回開催、がん緩和ケア研修会受講者38名（うち修了者33名）在宅緩和ケアを支える多職種のための「緩和ケア」基礎研修（第8回）参加者41名、フォローアップ研修参加者 34名、第5回ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム in 徳島修了者25名、地域がん診療連携拠点病院（高度型）に向けて準備中で緩和ケアセンターへの名称変更及びジェネラルマネージャーの設置などであ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：緩和ケア診療加算も算定しており、介入件数について8月頃は少なく

なったが現在は増えてきている。緩和ケア病棟の平均在院日数は23日、緩和ケア病棟における在宅復帰率は20%程度であ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：緩和ケアチーム新規依頼は4月～11月までで49件、緩和ケア診療加算は行っていない。介入件数については診断時4件、治療中45件、苦痛のスクリーニングシートについては、4月から9月までで90件である。外来で外来化学療法室や血液科の患者さんを対象に配布を行っている。また、薬剤師外来でアセスメントして必要な方に介入や病棟では気になる方に配布を行っている。今年取り組みとして緩和ケアチームセルフチェックプログラムに参加したとの報告があった。

(徳島県立三好病院 安藤委員)

別紙配布資料参照：緩和ケアチーム新規依頼数は4月～10月で53件、緩和ケア診療加算は算定していない。介入件数については4月～10月で診断時23件、治療中4件、治療後15件である。苦痛のスクリーニングシートについては行っていないため、今後の課題として検討していきたい。緩和ケア病棟については開設して5年となる。病床は20床で稼働率は50%程度、平均在日数は約20日程度、復帰率は30%程度であるとの報告があった。

(近藤内科病院 荒瀬委員)

緩和ケア病棟は20床で稼働率は90%程度をキープしている。復帰率は毎年上がってきており30%程度。死亡退院が去年度は130人で例年は140人程度である。17年目になり2000人を超えたとの報告があった。

○緩和ケア研修会報告について

寺嶋部会長から、別紙資料2に基づき平成29年度、平成30年度の緩和ケア修了者の報告があった。

- ①平成29年度は112名、平成30年度は96名の修了受講者であった。
- ②来年度からは、新指針となりe-learningと1日研修となる。

○徳島県医師会緩和ケア小委員会報告について

寺嶋部会長から、別紙資料2に基づき徳島県医師会緩和ケア小委員会報告があった。

- ①平成30年2月5日に「緩和ケアフォローアップ研修会」を開催した。参加者は132名であった。
- ②平成30年12月16日に「人生最終段階における医療体制整備事業」を開催した。
- ③平成31年1月19日午前中に「緩和ケアフォローアップ研修会」を開催予定である。講師は獨協大学病院山口重樹教授である。
- ④平成31年1月19日15時からは「疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会」を開催する予定である。

米川委員から、色々と緩和に関する研修会を行っているが一般的にまだ周知が出来ていないように思われる。緩和ケアとは終末期ではなく身体や心などのつらさを和らげる、診断されたときからであることをマスコミに取り上げて頂く等、新聞の広報欄に執筆をお願いしたい。また、がん教育としてがん検診向上プロジェクトとして小・中・高等学校に出前講座を行っているが、教育関係も含めて協力を頂きたいとの要望があった。

片山委員から、広報が上手くできていないようだ。当院や徳島大学病院でもセミナーや講演会など市民公開講座を行っている。その中に緩和を取り入れて行うことは出来るのではないかとの意見があった。

滝沢会長から、以前から緩和を取り入れた県民がんフォーラムや市民公開講座を行っている。継続的にフォーラム等を開催する必要がある。県民の方に緩和の重要性を発信していきたい。健康な方が聴講されても重要視されないが、がんと診断されたときには必要となる情報である。がん診療連携拠点病院の要件でも、がんの患者さんが来院されたときには、がん相談支援センターがあることの周知が要件とされている。初診の段階で周知しなければいけないため、今後広報を今以上に進めていく予定であるとの意見があった。

米川委員から、患者さんからすれば色々な情報を言われてもわからない。必要時に医師や看護師からその度に言っていただきたいとの要望があった。

寺嶋部会長から、医師のコミュニケーションスキルアップ研修を行っているが、参加者が少ないのが現状である。その他の職種の方にも色々情報を伝えていただけるよう周知ができればいいとの意見があった。

滝沢会長から、今年度よりマスコミと教育関係の方の委員が加わった。マスコミは徳島新聞社の方と教育関係は県の学校教育担当者であるとの報告があった。

【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、来年度は緩和ケア研修会を新指針のe-learningと1日集合研修をすることとなるが、日程は今まで通りでよいのかとの質問があった。

町田委員から、今までは5月6月頃の開催であったがe-learning導入にともない時期をずらして頂きたい、他院から始めていただき教えていただきたいとの要望があった。

片岡委員から、当院から開始してもよいがe-learningを受ける登録を行い、修了したことの確認などかなりハードルが高い。当院でも2年目の研修医に受講していただくためにどうしていくかなどを検討しなければいけない。受講について管理が今までと違い、各病院間で情報提供を行う必要がある。そのために事務担当が集まり話し合いをする必要があるのではないかとの意見があった。

寺嶋部会長から、今回から医師向けだけでなく多職種の受講も可能となった。歯科医師や看護師も可能なため募集を行いたいとの意見があった。

片岡委員から、事務担当も4月に異動する可能性もあるため4月以降に担当者会議を行いたいとの要望があった。

寺嶋部会長から、10月頃の現況報告までに終了するのがよいのではないか。今回から集合研修が1日となったため、日程も8月9月頃で開催ができるように企画を行いたいとの要望があった。

○ACPパンフレットについて

寺嶋部会長から、アドバンス・ケア・プランニングのパンフレットを当院が作成し発行した。内容については「もしもの時」や希望について記載できるように作成している。このパンフレットを他院でも発行したいとの要望があり、事務局に承諾いただいた。ただし、95%程度は内容を使用いただき「徳島県立中央病院の許可を得て発行」などの一言を添え

て印刷していただきたい。印刷時には相談いただきたい。なお当院も他院の内容がよければその都度内容を検討して最新版を作成したいとの要望があった。

町田委員から、以前は徳島県立中央病院が事前指示書を作成していたが、こちらに変わるのかとの質問があった。

寺嶋部会長から、それも残しつつアドバンス・ケア・プランニングのパンフレットを作成したため広報していきたいとの回答があった。

○緩和ケアチーム交流会開催について

寺嶋部会長から、去年度は緩和ケアチームの交流会を2回開催した。今年度はまだ開催していないため、日程調整を行い開催したいとの意見があった。

【その他】

寺嶋部会長から、別紙資料5に基づき説明があった。

①平成31年1月19日に「疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会」を開催する予定である。

②エンドオブライフ・ケア援助者養成基礎講座を平成31年3月9日10日に開催予定である。

③臨床倫理セミナーを平成31年3月24日に開催予定である。

続けて寺嶋部会長から別紙資料に基づき説明があった。

①平成31年1月20日、2月24日に「あなたの家にかえろう」がん対策センター公開講座を開催する予定である。

片山委員から、別紙資料に基づき説明があった。

①平成31年5月26日に「第20回死の臨床研究会中国四国支部会」を開催予定である。現在、演題を募集中である。

②第11回徳島患者-医師間のコミュニケーションの質の向上を目的としたコミュニケーション技術研修会を平成31年1月12日、13日に開催予定である。

片山委員から、徳島県医師会緩和ケア小委員会で災害時にどうするかとの話題となり、今後検討する必要があるのではないかと意見があった。

寺嶋部会長から、AWAがん対策募金が委託事業として行っている「徳島県医療関係者とがん患者会等とのネットワーク構築研修会」として石巻や熊本から演者を招聘し災害について研修会を開催している。その講演会でも災害時に持ち出すのはスマホ携帯と財布が多いとのことであった。がん治療の記録ノートを持って逃げられないのではないか、そのページ等必要情報を携帯カメラで撮影をしておくのが良いかとの意見もあったとの報告があった。

片山委員から、オストミーの器具や麻薬の供給、化学療法を受けている方の薬剤について震災後どうするのか今後検討していただきたいとの要望があった。

徳島大学病院宮越事務補佐員から、前回の「徳島県医療関係者とがん患者会等とのネットワーク構築研修会」では徳島大学病院が県から事業委託された「阿波あいネット」を利用してはどうかとの意見があった。住民の方の診療情報等を徳島県内の複数の医療機関や介護施設で互いに参照できるようにしたネットワークシステムのことで、もし、かかりつけ医が被災しても各々の医療機関で情報が管理されているため、情報が見れるシステムである。徳島県内で登録者数を増やしているとの報告があ

った。

米川委員から、オストミー協会に所属しているが災害時のために装具をどこか預かっていたきたい。何かの時には供給をして頂きたい。ただ、装具の種類が多いためどこかの倉庫で備蓄をして頂きたいとの要望があった。

原田課長補佐から、「とくしま0作戦」担当などで検討しているのではないかと。また、確認を行い、検討して頂けるように報告を行いたいとの意見があった。

寺嶋部会長から、本日発言がまだの方、一言お願いしたいとの依頼があった。

郡委員から、徳島県看護協会では研修会を開催している。看取り事業として訪問看護の全県展開というところで、地域で過ごせれるように少ない資源でいかに活かしていかせるかの活動を行っている。今年度は祖谷・勝浦で開催したが、来年度は東部・鳴門等で開催を行いたいとの報告があった。

岩下委員から、ご案内頂いた多職種参加の緩和ケア研修会の広報を行いたい。徳島県薬剤師会では健康サポート薬局の集合研修を開催している。また、eお薬手帳も作製しているが高齢者が多い徳島県ではまだまだ進んでいないのが現状であるとの報告があった。

福川委員から、2012年に地域包括ケアシステムの構築にあたり法的な根拠が与えられた。住民が住み慣れた地域で最後まで暮らす環境整備を目的としている。今年度の改訂でも医療と介護の連携が求められているため、今後も退院前のカンファレンス等も必須となっているため協力頂きたいとの報告があった。

東山委員から、徳島県歯科医師会では毎年がん連携に対してDVD研修を開催している。がん患者さんに対応出来るような研修会にしている。徳島市民病院に歯科医師・歯科衛生士を派遣して入院患者さんの歯科治療・口腔ケア等に当たっている。30件に対して8件が緩和ケアに関する患者さんであった。他のがん診療連携拠点病院では口腔ケアをどのように行っているのか等報告をいただきたいとの報告があった。

豊田委員から、先に質問をしたい。新指針の緩和ケア研修会対象者は看護師、薬剤師、心理士等になっているが対象者は決まっているのか。医師が基本となっているため、多職種参加で医師が受講出来ないなども起こるのではないかと。人数を限定するなどしなければいけないのではないかととの質問があった。

寺嶋部会長から、4月の担当者会議で検討を行いたいとの回答があった。

豊田委員から、徳島県医師会ではがん診療連携拠点病院と専門的ところを協議するスクエア会議を開催している。どのステージでも質の高い治療が受けれるような医療を提供頂きたい。早い段階からかかりつけ医とサポートして患者さんを支えて頂きたい。また、在宅緩和の勉強会も行っていきたいとの要望があった。

山村委員から、当院は目標を立てて行っていかなければいけない。来年は広報や医師への啓発活動を行っていきたいとの報告があった。

安藤委員から、退院支援等の研修を医師、看護師と分けて開催しているが、一緒に開催してはどうかとの意見があった。

郡委員から、相談は出来ていないがエルネック研修会については開催をしたい。その他については検討を行いたいとの回答があった。

寺嶋部会長から、閉会の言葉があり閉会となった。