

令和5年度 第3回緩和ケア・在宅医療部会 議事要旨

日時：令和5年9月27日(水) 16:05～16:55

場所：琉球大学病院がんセンター(ZOOM 会議)

出席者9名：野里栄治(北部地区医師会病院)、屋良尚美(県立中部病院)、中村清哉(琉大病院)、中島信久(琉大病院)、安次富直美(琉大病院)、足立源樹(那覇市立病院)、三浦耕子(県立中部病院)、川満博昭(県立宮古病院)、水嶋美菜子(沖縄県健康長寿課)
欠席者4名：笹良剛史(豊見城中央病院)、酒井達也(八重山病院)、名嘉真久美(がん患者会連合会)、増田昌人(琉大病院)
陪席者2名：有賀拓郎(琉大病院)、玉城由奈(琉大病院)

※本日、豊見城中央病院の笹良委員が業務の都合により欠席となったため、北部地区医師会病院の野里委員が司会を担当することとなった。

報告事項

1. 令和5年度 第1回緩和ケア・在宅医療部会 議事要旨

資料1に基づき、令和5年度第1回緩和ケア・在宅医療部会議事要旨の報告があり承認された。

2. 令和5年度 緩和ケア・在宅医療部会、在宅WG、研修WG 委員名簿

資料2に基づき、各委員の名簿について報告があった。

協議事項

1. 令和5年度 緩和ケア・在宅医療部会 委員の選任について

資料2に基づき、今年度はそのままのメンバーで継続し、来年度からは委員の若返りを図るために来期に向けて考えていくとあった。

2. ロジックモデルを用いての今年度の事業計画について

増田委員が欠席の為、資料3に基づき、今年度の年間計画についての協議内容の確認があった。初期アウトカムが、緩和ケアに3項目、在宅医療に2項目あり、それを達成するために部会として具体的にどのようなことをするべきかについて、案の提出方法や期日等の詳細を後日、増田委員へ確認し、メールにて連絡することとなった。

3. 痛みのスクリーニングとモニタリングデータ抽出について

有賀先生より、この部会で議論することについて相談があった。オリジナルで冗長な毎日の評価は大変なので、標準ツールを作成し全病院へ展開すると考えていましたが、現状は、標準ツールの部分にいけない状態。今後もそのような報告になると思うので、この部会で引き続き協議する必要があるのか、とのことだった。

中島委員より、痛みのツールを汎用性のあるものを作成するのであれば協議する必要はある。新規に作成する以外に、既存のツールを用いるなどして、県全体で負担なく使用できるようにするのが良いと思う。

野里委員より、県全体で汎用して使えるツールを作成することを目標に協議を行っていきたいとあった。

有賀先生より、標準ツールを作成するは賛成ですが、各病院で重さが違うとなると、県のツールと自院のツールの2種類になってしまい、実施主体の看護師が大変になると思う。こ

の協議会でどこに着地点を持っていくかゴールと一緒に整えながら現場の負担も考えないといけないとあった。

中島委員より、都道府県の拠点、地域の拠点が同じものを利用することが望ましい。それが難しいのであれば、病院や在宅などで標準(共通)ツールがないため、それぞれ診ている所や表現の違いがあることを考えると、すべての病院とはならなくとも、例えば 80% くらいの病院や在宅、訪問看護などで共通して使いやすいツールを 1 つ部会から提案し、それを普及させていくだけでも、今までバラバラだったものから 1 つのひな形が出来ることになるので意味があると思う。まずは、この部会の委員で、どの方向でひな形を作成するかどうか協議し、作成するなら何を使用するのかという風にステップを踏んで進めていくのが良い。具体的なツールというと世間では STAS とか IPOS があり、信頼性、妥当性、有効性が検証されているので、この委員のメンバーで使用し、それぞれ感触を知って、それをベースに議論して作っていくのも良いのではないか。ツール開発を学会やキングスカレッジと一緒にやっていたので導入のノウハウなどのお手伝いできる。また、1 ヶ月後に緩和ケアの WEB サイトを立ち上げ、そこにもアセスメントツールの e-learning もあるので、その資料をもとに内容を理解し、それを元に議論をしても良いのではないかと提案があった。

野里委員より、医師会の病院でも緩和ケアの認定看護師さんとも共有して、まずはある程度の期間、取り組んで様子を見てみたいとあった。

有賀先生より、IPOS の 7 日版を各病院であまり忙しくない曜日に設定し、評価するのが基礎となるのではないか。毎日評価するより間隔を開けて評価していくのが現場の負担も減り、ジェネリックのバランスが整うのではないかとあった。

野里委員より、スクリーニングの件はもう少し続けていただきたいと思うので、次回も有賀先生のところから何か発言していただけますかとの問いに、有賀先生より、琉大メンバーの現状を出すだけでなく、県の提案という視点で話が出るように準備させていただきますと回答があった。

野里委員より、中島先生のお話も踏まえながら次回の委員会までに各委員、院内で考えてもらい、そこで何か意見を聞きたい、とのことから次回も協議事項として取り上げていくこととなった。

4. 次回令和 5 年度第 4 回緩和ケア・医療部会の日程について

令和 5 年 12 月頃、15:00~17:00 の間で 1 時間予定し、がんセンターにてスケジュール調整することとなった。

5. その他

特になし

報告事項

3. 第 4 次沖縄県がん対策推進計画(協議会案)について

資料 4 に基づき、議長(琉大病院長)が、沖縄県庁にて保健医療部長を介して、沖縄県知事に提出、提案したと報告があった。

4. 令和 5 年度 緩和ケア・在宅医療部会 第 1 回在宅ワーキング 議事要旨

資料 5 に基づき、令和 5 年度第 1 回緩和ケア・在宅医療部会 在宅ワーキング議事要旨が承認された。

5. 令和 5 年度 緩和ケア・在宅医療部会 第 1 回研修ワーキング 議事要旨

資料 6 に基づき、令和 5 年度第 1 回緩和ケア・在宅医療部会 研修ワーキング議事要旨が承認された。

6. 緩和ケア研修会開催日程一覧表

中村委員より、資料 7 に基づき、今年度は第 10 回まで決定しており、第 1 回と第 2 回は終了したと報告があった。

7. 令和 5 年度 緩和ケア研修会の報告書について

【琉球大学病院】

中村委員より、資料 9-1 に基づき、琉球大学病院主催第 1 回沖縄県緩和ケア研修会 2023 (9 月 3 日(日)開催)について、今回も ZOOM を用いての WEB 開催をした、と報告があった。多くの参加人数を対応できるので、当面は WEB で開催する。また、WEB 開催をご検討中の病院がありましたら、ご協力できることも多いと思いますのでお気軽にご相談くださいとあった。

野里委員より、対面での研修よりも ZOOM での研修の良い点と、必要な機材についての質問があった。

中村委員より、ZOOM での研修の良い点は、ロールプレイは、各ブレイクアウトルームへ移動するので集中でき、現地で行うより深い話ができる。ただ、一方では他の参加者の顔が見えないので希薄になる。必要機材としては、パソコンと一般的なネット環境があれば大丈夫。有線は何台あっても良いが、無線は数が多すぎると通信速度が遅くなるので、そこは注意しないといけない。また、運営側としては、ファシリテーターの掛け持ちが出来ない為、人数が必要になる。やはり、メリット・デメリットはあると回答があった。

【那覇市立病院】

足立委員より、資料 9-2 に基づき、那覇市立病院主催第 2 回沖縄県緩和ケア研修会 2023 (9 月 9 日(土)開催)について、主催責任者は血液内科の内原先生で、欠席者もなく、感染対策も問題なく終了した、と報告があった。以前はグループワーク等でスマートフォンを用いて調べるといことが問題となっていたが、現在、受講生は若者ばかりで、どこでもスマートフォンで検索するのが当たり前になっていることから許容することとなった。

8. 第 3 回沖縄緩和ケア研究会学術集会について

中島委員より、資料 8 に基づき、10 月 9 日(月/祝)に開催される「第 3 回沖縄緩和ケア研究会学術大会」について報告があった。対面で開催する。午前中に一般演題と要望演題が 16 演題あり、午後にシンポジウムがあります。お時間のある方はぜひご参加くださいと依頼があった。

足立委員より、案内のチラシでは単位を申請できるものとして 3 つ記載があったが、実際には緩和薬物療法認定薬剤師のみ 1 単位ということになったと報告した。

9. 2023 年度緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本教育に関する指導者研修会について

笹良委員が欠席の為、資料 10 の確認を行った。

中島委員より、今回は参加費が無料となっており、有益なものになっている。以前に受講したが、悪い知らせを伝えるためのロールプレイでは、濃密に行うので良かったとあった。

10. その他

特になし

以上