

## 令和4年度 第1回緩和ケア・在宅医療部会 議事要旨

日 時：令和4年6月22日(水) 16:00 ~17:35

場 所：琉球大学病院がんセンター(ZOOM 会議)

出席者9名：笹良剛史(豊見城中央病院)、屋良尚美(県立中部病院)、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)、朝川恵利(宮古病院)、名嘉眞久美(がん患者会連合会)、増田昌人(琉大病院)

欠席者4名：野里栄治(北部地区医師会病院)、中村清哉(琉大病院)、酒井達也(八重山病院)、小波津真紀子(沖縄県健康長寿課)、

陪席者2名：有賀拓郎(琉大病院)、三井清美(琉大病院)

### 報告事項

#### 1. 令和3年度 第5回緩和ケア・在宅医療部会 議事要旨

屋良委員より、資料1に基づき、令和3年度第5回緩和ケア・在宅医療部会議事要旨の報告があり、が承認された。

#### 2. 令和4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。

#### 3. 令和4年度 緩和ケア研修会開催日程一覧表について

資料3に基づき、緩和ケア研修会の日程が確認された。

屋良委員より、沖縄県立中部病院が10月22日(土)を予定していると報告があった。

#### 4. 令和3年度 第5回緩和ケア・在宅医療部会 在宅ワーキング議事要旨

資料4に基づき、令和3年度第5回緩和ケア・在宅医療部会在宅ワーキング議事要旨の報告があり、一部誤りがあったため修正を行う事となった。

#### 5. 令和4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

資料5に基づき、令和4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. 令和4年度 患者の意向を尊重した意思決定のための研修会(E-FIELD)について

事業は行われることにはなっているが、決まり次第連絡しますと笹良委員より報告があった。

#### 7. 日本緩和医療学会 第4回九州支部学術大会について

今年度もWEB開催との報告が笹良委員よりあった。

#### 8. 「沖縄県内のがんに関する医療情報」のがんじゅうネット掲載について

笹良委員より、現在がんじゅうネットに掲載されている情報をどのように活用してか、在宅ワーキングを含めて検討中と報告があった。

#### 9. 2022年度国立がん研究センターが実施するがん診療に携わる医療従事者等に対する研修について

増田委員より資料6に基づき報告があった。地域緩和ケア連携調整員研修について、拠点病院等が対象となっており、ベーシックコースから受講して頂くことになると思うので参加をお願いしたいと依頼があった。

また、緩和ケア関連の研修が色々行われていたり、国立がん研究センターからも4月の頭に研

修の一覧の連絡が来ていると思う。ほとんどが WEB 開催なので各自お調べ頂き参加や広報して頂きたいと依頼があった。[https://ganjoho.jp/med\\_pro/training/pdf/2022\\_training.pdf](https://ganjoho.jp/med_pro/training/pdf/2022_training.pdf)

笹良委員より、締切について質問があり、増田委員より都道府県指導者養成研修については今月となっているが、地域緩和ケア連携調整員研修についてはまだなので各自お調べ頂きたいと回答があった。

## 10. その他

中島委員より、下記2点について依頼・質問があった。

①【資料4】第5回緩和ケア・在宅医療部会 在宅ワーキング議事要旨、9ページの「2. 緩和ケアに関するクリティカルパス」について、以前聞かれた際は、各施設で作成することと、LCPなら出来るとお話ししたと思うが、記載内容では何もしていないことになっている。誤りを訂正してくださいと依頼があった。

②【資料5】第1回緩和ケア・在宅医療部会 研修ワーキング 議事要旨、14ページ「6. 緩和ケアチーム実地研修の開催について」琉大で調整することになっているが、増田先生の方で調整して頂けるのか。

増田委員より、①については記憶違いがあり、誤った発言をしてしまったと謝罪があり、議事要旨の改定を行うとの事だった。②についてはがんセンターで行いますと回答があった。

## 協議事項

### 1. 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

安次富委員より、資料7に基づき、現在琉大で行われている痛みのスクリーニングの評価が行われていないことに対して、緩和ケアチームで定義や、必要なデータについて検討したと報告があった。また、下記2点について医療情報管理センターの方と相談している(または予定)との事だった。

①がんと非がんを統一し「つらさのアセスメント」とした上で、各項目のデータ(がん・非がん・麻薬使用有無等)を抽出する。

②前日のデータをコピー&ペーストして翌日のデータとして使用する。

①については、現在非がんのデータがきちんと集計出来ていないが、セーフマスターから抽出できるようにならないか業者へ確認したところ、難しいとの事で断られたとのこと。②については、現在、データを翌日にコピー&ペーストできないため看護師の業務負担になっており、改善策についてこれから相談予定との事だった。また、Q14の心理・社会的苦痛症状からはIPOSを活用して情報収集する方向で検討していると報告があった。

安次富委員より、他院についてスクリーニングはどの様に行っているかと質問があり、笹良委員より、共通項目はあるが、その他の部分は病院でまちまちと思うと回答があった。

足立委員より、協議内容について、全部の病院で同じように行ったらどうかということか。また、除痛率の定義について、分母が分子より小さくなることあるのではと質問があった。

笹良委員より、まずこれまでのデータを振り返り、その上でスクリーニングやモニタリングをどのように行っていくかというのが前回までの話だったと思う。共通で行うのか、現在の上乗せで行うのか今後の協議事項と思うと意見があった。

増田委員より、本来、がんを診ている全ての病院でも出来ることを目指そうという事で始めた。毎日痛みの有無を聞く→主治医に確実に伝える→処方等を行うまたは緩和ケアチームにコンサルトする事がスムーズにできることが目標だった。最低限取りたいデータなど、ABCの3段階でまとめたらいいのではないかと思う。研究ではなく実地ベースだと思うので、多少定義等はファジーで良いと思うが、中島先生のご意見を聞きながら進めていければ良いと思うと意見があった。

中島委員より、下記提案があった。

①検証について：新しいことを導入する前に今までのものの検証を早急に当事者で行っていただきたい。今までのものが良いのであれば普及することを考えて頂き、そうでなければ変更するよりも既存のツールに置き換えていった方がよい。

②実施する範囲：県全体なのか特定の病院で行うのかどうか決めておいた方がよい。

③安次富さんの作成頂いた資料：細かいため、全ての病院でクリニカルにはできないのではないか。

毎日評価するより、週1回で足りない部分は追加していく方がよい。

IPOSベースで行っていき、不足データは補った方がよい。

笹良委員より、振り返りについて「RE-AIM」での評価の提案があった。また、琉大の方で振り返りの機会を設定頂ければ参加するのでお願いしますと依頼があった。

有賀先生より、下記2点の認識合わせがあった。

①今まで行ってきたことの振り返りと評価を行う。

②琉大の評価がスタートしてから、他病院で進めるか検討する。

①について、使用しているセーフマスターから何のデータを提供できるか分からないので確認しながら進めていきたいとの事だった。

中島委員より、セーフマスターは他院で使用していないため、県全体で進めていきたいというビジョンがあった時は3つの拠点病院で問題点を共有するというのが大事と思うと意見があった。有賀先生より、他の病院のデータを提供頂ければと思うと回答があった。中島委員より、それを踏まえて抽出項目を早急に決定して頂きたいと意見があった。

足立委員より、新たにデータを抽出するという事であれば、拠点病院の指定要件の範囲を超えてしまい、看護師さんへも負担がかかるので、「なぜそういう事をするのか」「そのデータを何に使用するのか」を定義づけしないとお願いしにくい、と意見があった。

有賀先生より、既存のデータの振り返りがファーストステップとなるので、新たにデータを抽出するわけではないと思うと返答があり、足立委員より、それであれば良いと思うと回答があった。

中島委員より、現場は疲弊しているので県で本当にやるべきことなのか、拠点病院が音頭を取って各病院で行ってもらうのは指定要件の範囲ではないのではと意見があった。

増田委員より、個人的には最終的に全ての病院に広がれば良いと思っているが、一番行ってほしいのは毎日痛みがあるか聞くこと、医師へ伝達され、対応する事ですと回答があった。また、それが除痛率や評価とは乖離があるかなと思っていると意見があった。

足立委員より、看護師さんからデータのフィードバック等について「他の病院はどうしているのか」と質問されることがあるため、現場の看護師さんで集まった方が方向性が決まるのではないかと意見があった。

中島委員より、県全体に広めたいのであれば、現在の3病院の中で広がらないのはなぜかを検討したら良かったのではないかと、他の地域がん拠点に聞いたりしたら良かったと思う。広がらない要因がなにかを探るのを初めにやってみたらどうかと提案があった。

## 2. 緩和ケア情報シート（英語版）の公開について

安次富委員より、資料8が最終版となると報告があった。使用時には患者さんに渡して記載をするだけでなく、確認が必要との事と、直接患者さんに聞きとるという事を念頭において英語版の情報シートを利用して頂きたいと報告があった。

増田委員より、がんじゅうネットへ掲載しダウンロード出来るようにしますとお話があった。

## 3. 拠点病院の指定要件の改定について

増田委員より、当日資料に基づき報告があった。指定要件(案)ができ、厚労省のHPからダウンロードできるようになっているため各自ご確認下さいと依頼があった。

変更点については

- ①国立がん研究センター、都道府県拠点病院、地域拠点病院、診療病院の意義や在り方を定義づけした。
- ②都道府県のがん診療連携協議会の権限と行う事が増えたが、沖縄で行っていたことを全国に展開したため、沖縄県での変更はほとんどなし。
- ③全体の文章を3割ほど減らした。

また最終案がでたらメールにてお知らせしますとの事だった。

## 4. 次回令和4年度第2回緩和ケア・在宅医療部会の日程について

令和4年9月頃 15:00～17:00の間で1時間予定

## 5. その他

特になし

以上