

平成 28 年度第 4 回 沖縄県がん診療連携協議会・緩和ケア部会議事要旨

日時：平成 28 年 11 月 10 日（木）19：10～22：10

場所：琉大病院がんセンター

参加者 11 名：笹良剛史、新屋洋平、足立源樹、垣花真紀子（Skype）、友利健彦、野里栄治、川田聡、笠原大吾、親泊美香、伊波華（多和田代理）、増田昌人

欠席者 9 名：喜納美津男、栗山登至、尾崎信弘、大湾勤子、島袋恭子、伊藤昌徳、崎枝久美、福地泉、中村清哉

陪席者 1 名：山口元子

< 報告事項 >

1. 平成 28 年度第 3 回緩和ケア部会議事要旨について

資料 1 に基づき、笹良部会長より平成 28 年度第 3 回緩和ケア部会議事要旨の報告があった。

2. 緩和ケア研修会修了報告について

資料 2 に基づき、笹良部会長よりハートライフ病院、那覇市立病院、浦添総合病院、豊見城中央病院主催緩和ケア研修会修了報告があった。

3. 琉大 ACP の取り組みについて

増田委員より琉大病院は年内にアドバンスケアプランニングを行う予定だったがまだ実施できていないとの報告があった。笹良部会長より九州がんセンターの先行事例について情報提供があった。

4. その他

増田委員よりせん妄対策研修会の開催予定があること、在宅療養ガイドの研修会を石垣と宮古で開催したいとの提案があるとの報告があった。また、増田委員より「第 4 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事前アンケート」について周知があり、「都道府県内の緩和ケアの質の向上」についてどこまで部会でやるかを次回の部会で話し合いたいとのことだった。

< 協議事項 >

1. 痛みのスクリーニングと結果のフィードバック及び主治医（チーム）の行動変容について

資料 3 に基づき、伊波氏より琉大病院の状況について報告があった。緩和ケアセンター専従看護師で痛み・身体・心理的苦痛がある患者リストを作成し、各部署に配布することについて看護師長会にて承認されたが、データ抽出に手間が掛かるので運用が課題である。また、配布した用紙は、各診療科の医師に病棟師長又はリーダー看護師から手渡しし対応してもらうことを検討しているが、痛みの原因などアセスメントもしないまま医師へ返すことやリストを渡されることで医師が不快にならないか懸念がある。取り組み強化事項として、①病棟カンファレンスに薬剤師も参加してもらうこと、②カンファレンス時に緩和ケアセンター看護師が痛みで困っている人のリストを提示し対応を促すこと、③痛みが強い患者に対し緩和ケアセンター看護師がラウンドし痛みを再評価すること、④緩和ケアリンクナースの活動支援をすることがあり、外来については検討中とのことだった。

笹良部会長より南部病院及び豊見城中央病院の状況について報告があった。外来に的場システムを導

入した。フィードバックはできていない。行動変容を起こすために医師が紙にチェックしてサインするようにしたい。11月23日に的場先生と山下看護師が来沖する予定で、詳細が決まったらお知らせするとのことだった。

当日資料に基づき、足立委員より那覇市立病院の状況について報告があった。毎日8割～9割は実施できているが、慣れているスタッフとそうではないスタッフで差がある。今後は気持ちのつらさの項目も増やしたい。スクリーニングの内容を医師とは共有できていないことと、スクリーニングを外科ではできないが外科以外の診療科はできていないことが今後の課題とのことだった。

資料4に基づき、新屋副部長より県立中部病院の状況について報告があった。がん患者は1日1回、入院患者はなるべく11時までに外来はその都度スクリーニングを行っている。フィードバックは病棟と外来に任せているので把握できていないとのことだった。

笹良部会長よりがんセンターボードでスクリーニングの周知を行うというアイデアがあった。

垣花委員より、県立宮古病院の状況について報告があった。準備段階とのことだった。

川田委員より、県立南部医療センター・こども医療センターの状況について報告があった。実施できていないため、拠点病院のノウハウを参考にしたいとのことだった。

2. 緩和ケア研修会修了者名簿の公開について

資料5に基づき増田委員より緩和ケア研修会修了者名簿をがんじゅうネットで公開することについて、これまで修了者名簿をがんじゅうネットで公開してきたがそれは国や県がすべきことで、がん診療連携協議会がすべきではないのではとの意見があった旨説明があった。部会委員からは、①県が公開する②県から委託を受けてがん診療連携協議会が公開する③緩和ケア研修会の申込用紙の「研修会終了後、国及び沖縄県が貴殿の氏名及び所属を公開することについて御承諾いただけますか」という項目を、国及び沖縄県及び沖縄県がん診療連携協議会へ変更してもらうよう主催者へ協力をお願いするという3案が出された。

3. 平成28年度の現況調査（緩和ケア領域）の問題点について

資料6に基づき増田委員より平成28年度の現況調査（緩和ケア領域）の問題点について情報提供があった。各病院の現状について情報共有が行われた。

4. 緩和ケア研修会の受講状況について

資料7に基づき、拠点病院の緩和ケア研修会の受講状況について情報共有が行われた。那覇市立病院と県立中部病院は目標達成の見通しとのことだった。

5. 緩和ケア研修会修了について（平成29年6月までに）

資料8に基づき、増田委員より緩和ケア研修会を①2年目から5年目の医師は29年6月までに全員修了しなければならないこと②2年目には、29年4月時点で2年目に入る医師も含まれることを県が厚労省に問い合わせ確認したこと③上記事情により、29年4月から6月までの間に緩和ケア研修会を行わなければならない旨説明があった。那覇市立病院は4月、県立中部病院は5月、琉大病院は6月に緩和ケア研修会を開催することを検討することになった。

6. 緩和ケアフォローアップ研修会プログラム案について

資料 9 に基づき、新屋副部長より 3 月 4 日（土）に県立中部病院で開催すること、プログラムについては次回の部会で検討したい旨発言があった。

7. 沖縄県単位型緩和ケア研修会実施要綱の改定について

資料 10 に基づき、笹良部長より前回決議した沖縄県単位型緩和ケア研修会実施要綱の改定について沖縄県へ要望したことが報告された。

8. 次回部会開催日程について（1 月）

次回部会開催は 1 月 19 日（木）か 26 日（木）とし、日程調整はメールで行う事になった。

6. その他

笹良部長より、日本緩和医療学会のセミナー（1 月 21 日（日）福岡にて開催）について周知があった。また、県立宮古病院主催緩和ケア研修会の準備状況について情報共有が行われた。

野里委員より北部地区医師会病院が地域支援病院に指定される見通しである旨報告があった。

友利委員より、県内統一でホスピス病棟への紹介フォーマットを作ったが書きにくいとの意見が病院から出ている。見直しが必要ではとの意見があった。笹良部長より緩和ケア交流会での改定の提案を検討するとの返答があった。

平成 28 年度第 5 回 沖縄県がん診療連携協議会・緩和ケア部会議事要旨

日時：平成 29 年 1 月 26 日（木）19：12～21：46

場所：琉大病院がんセンター

参加者 13 名：笹良剛史、新屋洋平、足立源樹、垣花真紀子（Skype）、川田聡、笠原大吾、尾崎信弘、大湾勤子、伊藤昌徳（Skype）、福地泉、中村清哉、多和田慎子、増田昌人
欠席者 7 名：喜納美津男、栗山登至、島袋恭子、崎枝久美、友利健彦、野里栄治、親泊美香
陪席者 2 名：佐久川卓、山口元子

< 報告事項 >

1. 平成 28 年度第 4 回緩和ケア部会議事要旨について

資料 1 に基づき、笹良部会長より平成 28 年度第 4 回緩和ケア部会議事要旨の報告があった。

2. 緩和ケア研修会修了報告について

資料 2 に基づき、中村副部長より琉大病院主催緩和ケア研修会修了報告があった。

3. がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の受講率について

資料 3 に基づき、笹良部会長よりがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の受講率について報告があった。増田委員より沖縄県全体と県内のがん診療連携拠点病院それぞれの受講率について補足説明があった。

4. 沖縄県単位型緩和ケア研修会実施要綱の改定について

事務局より沖縄県単位型緩和ケア研修会実施要綱の改定について進捗状況の報告があった。

5. 琉大 ACP の取り組みについて

中村副部長より琉大病院におけるアドバンスケアプランニングの現状について報告があった。

6. 緩和ケア普及啓発活動のご案内（厚労省事務連絡）

資料 4 に基づき、笹良部会長より緩和ケア普及啓発活動のご案内（厚労省事務連絡）について報告があった。

7. 在宅医療講演会 『在宅医療』知っていますか？家で最期まで療養したい人に

資料 5 に基づき、笹良部会長より 2 月 26 日（日）に「在宅医療講演会『在宅医療』知っていますか？家で最期まで療養したい人に」が開催される旨報告があった。

8. タウンミーティング

当日資料に基づき、増田部会長より 2 月 18 日（土）に沖縄県医師会県民健康フォーラム「もっと知りたい大腸がん～早期発見で命を守る～」とタウンミーティングが開催される旨報告があった。

<協議事項>

1. 痛みのスクリーニングと結果のフィードバック及び主治医（チーム）の行動変容について

多和田委員より琉大病院の状況について報告があった。病棟ではスクリーニングは定着しており、フィードバックについて検討中である。看護師には医師へフィードバックを行う際原因のアセスメントも行わず痛みのある患者の一覧だけを渡す事に対して抵抗感がある。的場医師に相談したところ、看護師が考えている間にも患者は困っているのだから早めに医師に返した方が迅速な患者へのフィードバックにもなるとの回答があった。病院医師に相談したところ、痛みがあるというリストだけだと興味は惹かれないが、困ったことが書かれていると興味を惹かれるとのことだったので、工夫したいとのことだった。外来は紙面からテンプレートへ切り替え、試行している所である。外来ではわざと最初の場面で相談先をテンプレートに記載するようにして、何かあれば外来看護師がすぐに繋ぐ事ができるように工夫したとのことだった。

笹良部会長より南部病院及び豊見城中央病院の状況について報告があった。病棟ではスクリーニングを看護師がテンプレートで行っている。困っている人は緩和ケアチームの看護師がその日のうちに医師に伝える事にした。問題を持ち続けている患者が緩和ケア病棟に移行するのが比較的早いので困っている人のリストに入ったらすぐ転院調整に入ってしまう、リストに上げるまでもないくらい数例ずつしかない。緩和ケアチーム専従医師がいないので化学療法認定看護師が対応しており、誰に連絡すればいいのかマップを作っているが活用されていない状況とのことだった。外来は看護師が少ないので看護助手が受付時にスクリーニングを行い、紙を主治医に持って行き主治医がその場で患者にフィードバックを行う。紙にチェックのサインを行ってもらいその紙はMAが電カルに残すという段取りにした。がん患者は現在問題のない人も含めて全てスクリーニングを行うので労力がかかることと、全員に聞けていない診療科もあるのが課題。介入が必要な人は看護師が毎日チェックしてフィードバックをするとのことだった。

足立委員より那覇市立病院の状況について報告があった。前回部会で報告した内容とほとんど変化がない。病棟スクリーニングはほぼできているが、フィードバックは出来ていない。外来はまずは外科でスクリーニングを行い1月から内科も始めたばかりとのことだった。

新屋副部長より県立中部病院の状況について報告があった。病棟について、スクリーニングは出来ているがフィードバックは出来ていない。緩和ケアチームのリンクナースがスクリーニングを行い困っている人のリストを病棟師長から医師に渡す旨医局会で周知したが、紙を渡すのはハードルが高いとのこと協定中である。外来はスクリーニングを行っているが、看護師の配置が少ない内科など出来ていない診療科もある。患者に対するフィードバックは主治医に行ってもらうため緩和ケアチームの介入はない状況であるとのことだった。

尾崎委員より、県立八重山病院の状況について報告があった。外来は整形外科と小児科以外の診療科でスクリーニング行っているが、患者が断ればそれ以後は行わないようにしている。外来では痛みの症状より経済的なことなど相談支援につながるケースがある。紙で運用しており患者が自筆で書いているので医師に対して説得力があり、評判が良い。病院の規模や患者数も限られているので余力の範囲内でできている。入院に関しては困ったときは緩和ケアチームに依頼があり、大きな違いはない。緩和ケアチームを始めて間もないがコンスタントに依頼があり、ちょっと介入して済むことも多々ある。病態がややこしい人は限られる。直接主治医にというのは難しいところもあり、師長経由でチームに話が振られることもあるとのことだった。

垣花委員より、県立宮古病院の状況について報告があった。スクリーニング方法の見直しを委員会で検討中だが緩和ケア研修会の準備に追われ、停滞しているとのことだった。

2. 緩和ケア研修会の受講状況について

資料 6 に基づき、拠点病院の緩和ケア研修会の受講状況について情報共有が行われた。県立中部病院と那覇市立病院は目標値をほぼ達成とのことだった。

3. 平成 29 年度の緩和ケア研修会について

資料 7 に基づき、平成 29 年度の緩和ケア研修会の日程確認が行われた。県立中部病院は 6 月中で調整中、沖縄病院は 7 月 8 日、9 日に開催予定とのことだった。

4. 緩和ケア研修会修了者名簿の公開について

増田委員より緩和ケア研修会修了者名簿の公開について報告があった。

5. 「都道府県内の緩和ケアの質の向上」について

資料 8 に基づき、「第 4 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 事前アンケート」について情報共有が行われた。都道府県内の緩和ケアの PDCA サイクルの確保に関する責任者は笹良部会長、実務担当者は増田委員となった。

6. 「地域における緩和ケアチーム研修企画・実施に係る指導者養成研修」について

資料 9 に基づき、新屋副部会長より「地域における緩和ケアチーム研修企画・実施に係る指導者養成研修」について説明が行われた。研修に先立ち事前課題の提出が必要で、県内の拠点病院・診療病院と緩和ケアチームのある病院を対象にアンケートを送付することになった。

7. 平成 28 年度の事業評価について

資料 10 に基づき、平成 28 年度の事業評価が行われた。

1. 年 4 回以上、緩和ケア研修会企画、実施の調整をする

実績：9 回開催したが、医師の修了目標は達成できなかった

評価：8 点

2. 緩和ケアフォローアップ又は在宅緩和ケア研修会を開催する

実績：3 月に開催予定である

評価：10 点

3. 在宅緩和ケア地域連携事業を強化する

(1) 在宅緩和ケアマップの改訂を行う。

(2) 症状緩和を目的とした緩和ケア関連の地域連携クリティカルパスの運用と評価。

実績：改定を実施しなかった。クリティカルパスも運用していない。

評価：0 点

4. 苦痛の評価を行い対応する

(1) スクリーニングを行う。

(2) 除痛率調査を行う。

(3) 気持ちのつらさに対応していく。

実績：実施しているが、気持ちのつらさの対応は十分ではない。

評価：8点

5. 看取りを施設で行うための勉強会を後援する

実績：部会委員が勉強会に協力している。

評価：10点

6. 地域の緩和ケアが適切に行われているかホスピス病棟を持つ病院、在宅医療との連携を強化する
現状を分析し、把握する。

問題点を改善していく。

実績：分析・把握・問題点の改善にはまだ至っていないが、3か月に1度交流会を持っている。

評価：7点

7. チーム医療体制を強化する為に基礎データ収集を行う

昨年度に引き続き、理学療法士、緩和薬物療法薬剤師、同スキルナースの人数を調べていく。

実績：薬剤師は把握できているが、理学療法士と看護師は把握していない。

評価：3点

8. 緩和ケアに対する認識を普及させる（一般向け）

県内の講演会等の開催を支援する。（がん治療から心のケアまで）

実績：部会委員が講演会に協力しているが、まとまって行ってはいない。

評価：3点

9. 患者会へ後援する

患者会を後援する、又は講演会の開催。

（部会委員が患者会にて講演を行う際に、部会名を共催に入れてもらうようお願いする）

実績：実施した。

評価：10点

8. 平成 29 年度事業計画について

資料 11 に基づき平成 29 年度事業計画について協議を行った。今年度の計画に緩和ケアチーム研修会を加えることになった。「2. 緩和ケア部会で緩和ケアに関するコンサルテーションを行う」は実施できていない。次回部会までにメールで詰めることになった。個別施策について部会委員はメールで意見を述べるよう部会長から要請があった。

9. 緩和ケアフォローアップ研修会について

資料 12 に基づき、新屋副部会長より緩和ケアフォローアップ研修会について説明があった。部会委員に広報への協力要請があった。

10. 沖縄県統一ホスピス病棟への紹介状フォーマットの改定について

資料 13 に基づき、笹良部会長より沖縄県統一ホスピス病棟への紹介状フォーマットの改定について説明があった。患者さんからフリーコメントは書きづらいとの意見が出ているため、緩和ケア病棟交流会でたたき台を出して検討する事になった。

11. 次回部会開催日程について

次回緩和ケア部会は 3 月開催とし、メールで日程調整をすることになった。

12. その他

笹良部会長より、九州緩和ケア研究会（3 月 18 日（土）熊本にて開催）について周知があった。