

第 2 回沖縄県がん診療連携協議会緩和ケア在宅医療部会 在宅ワーキング議事要旨

日 時：令和 3 年 8 月 10 日（火）15：00 ～ 16：00

場 所：ZOOM（WEB 会議）

出席者：8 名 金城隆展（琉大病院）、宮城愛子（訪問看護ステーションアレグリア）、東恩納貴子（那覇市立病院）、屋比久倫子（八重山病院）、金城美奈子（宮古病院）、成田奈緒子（北部地区医師会病院）、嶺井朝美（北部地区医師会病院）、増田昌人（琉大病院）

欠席者：5 名 喜納美津男（きなクリニック）、笹良剛史（豊見城中央病院）、徳盛裕元（すまいるサポート株式会社）、荷川取尚樹（花あかり合資会社）、長野宏昭（中部病院）

陪席者：1 名 石川千穂（琉大病院）

報告事項**1. 令和 3 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**

資料 1 に基づき、令和 3 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。

2. その他

特になし

協議事項**1. 在宅医療ロジックモデルについて**

資料 2 に基づき、在宅医療ロジックモデルについて協議が行われた。

宮城委員より、ACP を行うことは大事なことだと思いますが、質のところで行っていただけなのかと質問があり、増田委員より体制のところでも良いと思うと回答があった。

金城委員(琉大)より、昨年 11 月にお母様を亡くされた際、北部での在宅医療は可能性ですら話し合う余地もない状況であった。ロジックモデルの施策を見ても、現状とかけ離れており、実現できる施策を考えないといけないと感じた。是非現場の方のご意見を聞きたいとお話された。

宮城委員より、若い訪問看護師や経験年数の浅い看護師の看取りに対しての苦手意識が強い。その為認定看護師の連絡協議会で看取りプロジェクトをブロックごとに始めた(1000 万円の寄付があったため)。在宅側の医師と病院の医師との意見のギャップをどう埋めていくか、どうしたらうまく連携出来るのか改めて思った。

金城委員(宮古病院)より、宮古病院も訪問診療を行っており、地域の訪問診療の先生にお願いもしている。訪問看護ステーションによって医療麻薬を取り扱いができる所とできな

い所があり、患者さんが限られる。また、がんじゅうネットの方に記載がある緩和ケアマップの情報と更新時期について質問があった。増田委員より、市町村か医師会に対して質問し1年に一度更新しているが掲載を希望しない機関や情報の公開を望まない項目もあるとのこと。誤りがあれば教えて頂ければすぐ更新しますと回答があった。

那覇市・浦添市・宮古島市は在宅が出来ているという印象ですがどうですか、と増田委員より質問があり、那覇市は在宅を希望した時に選択肢が多いが、宜野湾市・糸満市などは訪問が困難だったりする事がある。また、那覇市立病院の医師の中でも、一部の科では自宅への帰宅は無理と話してしまう先生が最近もいらっしゃったと東恩納委員より回答があった。

増田委員より、現在の石垣市の在宅対応の病院について質問があった。屋比久委員より、診療所が新しく出来、慢性期の訪問診療を対応しているため、八重山病院では訪問診療の終末期(看取り)をメインに行うことができている。また、看取りを頑張りたいという訪問看護師も増えてきておりうまく連携していきたいとのことだった。

嶺井委員より、医師が在宅医療を無理と即答する事が多く、医師に対して意見できる看護師も少ない印象。北部は地域的に終末期をお願いできる訪問看護ステーションが限られてくる。訪問看護師への看取りに対しての研修、看護師のみでなくケアマネ・ヘルパーも不足しており、緩和ケアに対する研修が必要。地域と病院が連携していかななくては行けない。

成田委員より、在宅療養希望の患者さんが最近多いが、在宅医療の経験がない医師の多くは、在宅は無理と話されるとのこと。原因として、訪問診療所が少ない事と、更に医療行為(麻薬や腹水穿刺)や在宅酸素がある患者さんは対応できない事が挙げられる。訪問看護ステーションは11カ所くらいあるが、緩和をお願いできるところが今帰仁の1カ所のみとのこと。また、看取りを目的に在宅に変える患者さんが多いとのことだった。

増田委員より、在宅看取りの北限は読谷村の認識だが、現在も変わっていないのかと質問があり、成田委員より、増えてはいるが、最終的には医療行為や酸素量・麻薬の事で病院に戻って亡くなる患者さんも多いとのことだった。

宮城委員より、那覇市は恵まれており、沖縄県全体を考えるとまだまだだと感じた。

増田委員より、在宅不可能という医師に対して意見できる看護師が多くないのはどの病院でも同じと思う、必要なのは在宅看取りや麻酔に対応可能な診療所・訪問看護ステーション、医師・看護師を増やす事。また、在宅医療を行う方向に持って行ける主治医の不足、看護師の養成が必要。改めてロジックモデルを記入し直して Google drive に入れるので見て下さいとのこと。

令和3年度第2回緩和ケア・在宅医療部会 研修ワーキング 議事要旨

日 時：令和3年8月25日(水)16:00～16:50

場 所：ZOOMによるWeb会議

出席者12名：三浦耕子（県立中部病院）、中村清哉（琉大病院）、足立源樹（那覇市立病院）、
笹良剛史（豊見城中央病院）、野里栄治（北部地区医師会病院）、林正樹（中頭
病院）、新里誠一郎（浦添総合病院）、朝川恵利（県立宮古病院）、神山佳之（南部
医療センター・こども医療センター）、久志一朗（沖縄病院）、西原実（ハートラ
イフ病院）、増田昌人（琉大病院）

欠席者3名：新屋洋平（中部徳洲会病院）、酒井達也（県立八重山病院）、友利健彦（沖縄赤十
字病院）

陪席者1名：石川千穂（琉大病院）

報告事項

1. 令和3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について

資料1に基づき、令和3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。

2. 令和3年度 緩和ケア・在宅医療部会研修ワーキング委員名簿一覧について

資料2に基づき、令和3年度 緩和ケア・在宅医療部会研修ワーキング委員名簿一覧が承認された。

3. 令和3年度緩和ケア研修会開催日程一覧について

資料3に基づき、令和3年度緩和ケア研修会開催日程一覧が確認された。

中頭病院はコロナの影響で開催日程が来年にずれ込む可能性がありと林委員より報告があった。

琉大病院を含め対面開催の予定となっていると中村委員より連絡があった。

4. 第3回日本緩和医療学会九州支部学術大会について

笹良委員より、資料4に基づき報告があった。11月20日(土)に完全WEB開催、演題募集締切は8月末だが、9月10日(金)に延期を考えている。ポスター発表で施設紹介、研究報告・事例検討を各施設で一つずつ出して頂ければと思う。緩和ケア部会の方にはケアカフェのファシリテーターとして是非参加いただきたい、とのこと。また、学会の会員は全ての学術大会の参加費無料、非会員も今回は1000円で参加できるので、QRコードから是非ご参加下さいと報告があった。

5. 令和3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) 開催について

笹良委員より、病院スタッフ向けが12/19(日)、在宅スタッフ向けが来年1/29(土)の研修となっており、申し込みは締切済み。南部医療センター・こども医療センターがチームで登録されたと報告があった。

6. 「新型コロナウイルス感染症の流行等を踏まえたがん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催について」 (厚労省より)

資料6に基づき、増田委員より厚労省からのお知らせについて報告があった。今のところ琉球大学病院も含め対面で研修会を行う予定となっているとのことだった。

協議事項

1. 令和3年度 緩和ケア研修会の開催について

中村委員より、参加者、ファシリテーター、スタッフ含め合計90人近くなるので琉球大学病院感染症対策室に開催について相談していると報告があった。研修医修了の指定要件になっているので中止になる事はないが、人数を分散して行う可能性もある。厚労省からはWEB開催も許可すると通知が来ているが、全国的にもWEB開催がなくハードルが高い。

笹良委員より、直前に病院長命令でWEB開催と言われる可能性もあるので、代替案や、今からWEB開催の方法を検討しておく必要があると意見があった。

足立委員より、緊急事態宣言が延長された時でも開催するのかと質問あり、現在未定と中村委員より回答があった。

笹良委員より、9月中旬に認定医と専門医の筆記試験が名古屋であったが延期になり、CBT (Computer Based Testing) で行うことになったと参考意見があった。
<http://www.jspm.ne.jp/nintei/pdf/210825.pdf>

2. 緩和ケアチーム実地研修の開催について

増田委員より、資料8について、緩和ケアチームの実地研修が拠点病院の指定要件の一つとなっているので企画をしている。今後プログラムを中村先生、中島先生と相談して決めていくが、新型コロナの事も考えて決めていくと報告があった。

笹良委員より琉球大学病院で行うことを想定しているのか、年内は無理と思うが今年度中の開催となるのか、今計画を立てないと難しいのではと質問・意見があった。中村委員より、プログラム等は決めておいて感染の状況を考えて準備はしておきたいと回答があった。増田委員より、バーチャルではラウンドの見学が難しいが頭にカメラを付けるなど考えていると回答があった。

笹良委員より、一部分のラウンドやカンファレンスをバーチャルで行うことで十分ではないかと意見があった。

3. 緩和ケア在宅医療部会(在宅医療・緩和ケア)のロジックモデルについて

資料9について増田委員より報告があった。9月6日(月)に沖縄県がん計画4年目の中間評価の会議が予定されているが報告が1年半遅れとなっている。今後ご意見を頂戴することになると思うので資料をご確認いただきたい、とのことだった。また、拠点病院の指定要件を4年毎改訂しているが、来年度は大幅改定となり、そのワーキング委員になった。またこちらもご意見を頂戴することになると思うのでご協力をお願いしたいと報告があった。

4. 次回令和3年度第3回緩和ケア・在宅医療部会 研修ワーキングの日程について

後日、調整さんにて日程調整をすることとなった。

5. その他

笹良委員より、研修会について、ロールプレイは難しく、グループディスカッションはバーチャルの方が盛り上がると思っている。ただ、ECPと那覇市医師会とコラボし、WEB上でロールプレイを行った時はそれなりにできた。群星で行った時は個別のパソコンと集合研修の方とが混ざっていたのでハウリング対策など難しかった。中止と言われた場合に対策を立てておかないと開催が難しいのではないかと思います。各病院の研修担当と話し合いを行わないといけないと意見があった。

足立委員より、延期するにしてもいつならコロナが落ち着いているのか分からない。急にWEBで開催となっても難しいのではないかと意見があった。

中村委員より、分散させて2回に分けて琉大病院で行うことも考えているとの事だった。

神山先生よりワクチンを接種したか調査する予定はあるかと質問があり、ワクチンを打っていないから受講できないわけではないが、受付時に記載する健康調査票にワクチンの有無の項目を増やそうと思うと中村委員より回答があった。

笹良先生より緊急事態宣言中は安全対策として、ワクチン接種していない人は受講できないとしてもいいのではないかと意見があった。