

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くか、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

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

第1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4年6月29日（水）16：30 ～ 17：45

場 所：ZOOM（WEB会議）

出席者：10名 宮城愛子（訪問看護ステーションアレグリア）、喜納美津男（きなクリニック）、東恩納貴子（那覇市立病院）、金城美奈子（宮古病院）、屋比久倫子（八重山病院）、嶺井朝美（北部地区医師会病院）、笹良剛史（豊見城中央病院）、高江洲あやこ（那覇市医師会）、崎辰子（那覇市役所）増田昌人（琉大病院）

欠席者：5名 金城隆展（琉大病院）、荷川取尚樹（花あかり合資会社）、長野宏昭（中部病院）、徳盛裕元（すまいるサポート株式会社）、新屋洋平（西崎病院）

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・在宅医療部会在宅ワーキング議事要旨
資料1に基づき、令和3年度 第5回緩和ケア・在宅医療部会在宅ワーキング議事要旨が承認された。
2. 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
増田委員より、資料2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の報告があった。
3. 令和3年度 第5回緩和ケア・在宅医療部会議事要旨
増田委員より、資料3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った。
4. 令和4年度 緩和ケア在宅医療部会/在宅WG/研修WG委員名簿一覧
資料4に基づき、今年度の在宅ワーキング委員について、部会長・副部会長の紹介、新委員が加入した旨報告があった。
5. 沖縄県緩和ケア研修会2022 開催予定について
増田委員より、資料5に基づき報告があった。琉大病院は医師以外の枠も空いてはきているが、まだ厳しい状況なので医師を中心に受講して頂くことになるかと報告があった。
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
笹良委員より、今年度の主催団体の委託先について現在審査段階との事で、開催の詳細はまだ連絡が来ていないと報告があった。
7. 日本緩和医療学会 第4回九州支部学術大会について
11月26日に大分県で現地とWEBのハイブリッド形式で行われることになった。演題の募集は開始されているので出して頂ければと思いますと報告があった。
<http://square.umin.ac.jp/kanwa-ks4/>
8. その他
特になし

協議事項

1. 今年度の年間活動計画について

宮城委員より、資料 6 に基づき、アンケート項目(案)と実施方法について提議があり、各委員より、下記の意見・提案があった。

笹良委員：①「コロナで困っている事はあるか」という質問について、アンケートの実施時期によっては『コロナ+他の感染症』にした方がよいのでは。

②今困っている事であれば早急に WEB 媒体などで行い、感染対策を含めてであれば練った方がよい。

③目的を明確にして、どう活かしたいかを考えたらどうか。

有賀先生：前回の議事録を見ると、今年度の事業計画を立てるにあたり、現状を知りたいとの事になっているので、なるべく早く実施した方がよい。

喜納委員：①コロナ禍での影響を知りたかったため、早目に実施できるようにコロナ関連のみの質問のみにするのはどうか。

②困っている事を回収し、医師会等へ提案が出来ればと思っている。

屋比久委員：八重山もコロナで困っていることが中心となっているため、コロナに絞っての質問で良いと思う。

高江洲委員：「2.コロナ禍において ACP の取組みはしていますか」について、がん患者さんに限る質問か。

→【回答】喜納委員、宮城委員より、がん患者さんに絞らないで良いと思うが、もう少し回答しやすい質問へ変更する必要がある。

増田委員：①質問が漠然としており、質問の捉え方も人によって違う可能性があるので、意図した回答が来ないのでは。

②アンケートの目的を明確にしていきたい。

③全体的に行うのは在宅ワーキングの範囲ではないと思うので、実施施設の対象を検討いただきたい。

④チェック項目にするなど、封筒を開いて 5 分ほどで完了する内容にしたら回収率も上がると思う。

以上を踏まえ、改めて宮城委員、喜納委員、徳盛委員で 7 月中旬までに再度打ち合わせを行い、フィードバックする事となった。

宮城委員より、アンケート以外での事業計画について、何かありますかと質問があった。

喜納委員より、アンケートになると思うが、在宅に関係する施設が増えたので、コミュニケーションなどで不具合が出ていないかという事を知りたい。また、薬剤師の役割が大きくなってきており、在宅へ介入する事も増えると思うので、連携を含めて、取組みや調査など行えたらよいと思っているとのことだった。

笹良委員より、プロフェッショナル向けの情報掲載について、琉球大学の中島先生も同様のお話をされていたので、中島先生とコンタクトを取り、がんじゅうネットとリンクするような形にしていければよいと思っているとお話があった。

2. 緩和ケアに関する地域連携クリティカルパスについて

3. 拠点病院の指定要件の改定について

増田委員より、資料 7 に基づき、協議事項 2「緩和ケアに関する地域連携クリティカルパスについて」を含め、拠点病院の指定要件の改定についての説明があった。緩和については大きい変更はなさそうだとの事だった。地域連携のパスは義務要件から外れる為、今後は議題から省いてよいと思うと報告があった。

4. 次回の在宅ワーキングの開催日程について

2022 年 8 月 31 日(水) 16 : 30～開催で決定した。

6. その他

新委員より一言

高江洲委員：医師会とのコーディネーターの立場として活動させて頂きたいです。

崎委員：高齢者部門にいるため、高齢者の視点として情報の提供などお役に立てればと思います。

以上

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4年8月31日（水）16：30 ～ 17：45

場 所：ZOOM（WEB会議）

出席者：10名 宮城愛子（訪問看護ステーションアレグリア）、喜納美津男（きなクリニック）、東恩納貴子（那覇市立病院）、金城美奈子（宮古病院）、金城隆展（琉大病院）、笹良剛史（豊見城中央病院）、新屋洋平（西崎病院）高江洲あやこ（那覇市医師会）、仲門文子（沖縄県介護支援専門員協会）、増田昌人（琉大病院）

欠席者：6名 屋比久倫子（八重山病院）、嶺井朝美（北部地区医師会病院）、荷川取尚樹（花あかり合資会社）、長野宏昭（中部病院）、徳盛裕元（すまいるサポート株式会社）、崎辰子（那覇市役所）

陪席者：1名 三井清美（琉大病院）

報告事項

1. 令和4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4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. 令和4年度 第1回緩和ケア・在宅医療部会議事要旨
笹良委員より、資料2に基づき、令和4年度 第1回緩和ケア・在宅医療部会議事要旨の報告があった。
3. 令和4年度 緩和ケア在宅医療部会/在宅WG/研修WG委員名簿一覧
資料3に基づき、今年度の在宅ワーキング委員について、新委員の仲門（なかじょう）文子様が入会した旨報告があった。
4. 沖縄県緩和ケア研修会2022 開催一覧について
増田委員より、資料4に基づき報告があった。琉球大学病院の開催について、WEB開催ではあるが、台風の影響で延期の可能性もあるとの事だった。笹良委員より、友愛医療センターは2023年1月14日（土）、現地開催の予定と報告があった。
5. 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
笹良委員より、資料5に基づき報告があった。今年度も開催方法はWEBとなっており、九州・沖縄は10月23日（日）開催でチームでの募集、在宅向けは12月18日（日）開催で個人単位での募集になるとの事だった。締切は9月16日（金）。また、「指導者研修会ならびに、指導者フォローアップ研修会について」も報告があり、今後10年間のE-FIELDの研修会を主催等して頂く方を育成していく方向との事だった。開催予定日は令和5年1月28日、29日となっているとの事だった。
6. 日本緩和医療学会 第4回九州支部学術大会について
笹良委員より日本緩和医療学会 第4回九州支部学術大会のホームページの画面共有に基づき報告があった。J:COM ホルトホール大分にて11月26日（土）に現地とWEBのハイブリッド形式で開催される。演題の募集期間は9月2日（金）となっているが、多少延期にな

と思うので、周囲の方へお声掛け頂きたいと依頼があった。参加費は会員・非会員ともに3,000円とのことだった。

https://www.jspm.ne.jp/meetings/branch_kyushu/meeting_individual.html?entry_id=129

7. 2022年度緩和ケアおよび精神腫瘍学の基本方針に関する指導者研修会について

増田委員より、資料6について報告があった。琉球大学病院は異動等により緩和ケア指導者研修会修了者は4名、精神腫瘍学指導者研修会修了者は0名と減少している。指導者がいないと緩和ケア研修会が開催できないので、各病院とも、若手の先生に少なくとも5名程は受講して頂きたいと依頼があった。WEB開催のため旅費は発生しないとの事だった。

8. 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に対する研修について

増田委員より、資料7に基づき、国立がん研究センターが主催する「地域緩和ケア連携調整員研修」についてご参加下さいと依頼があった。

協議事項

1. 今年度の年間活動計画について

宮城委員より、資料8に基づき、アンケートの目的、送付先、項目について提議があり、各委員より、下記の意見・提案があった。

笹良委員：項目について▶差しさわりのない質問に収める必要はなく、プロフェッショナルの方に聞くのであれば突っ込んだ質問でもよいのでは。例えば、「誰」が心配なことは何か、連携員として困っている事はあるか、など。
数値(何%)まで聞くのか。

項目内容について▶オンライン会議について、診療なのか、家族面談か、など種類があり、どの程度、何をしているか明確にした方がよい。その結果、ICTを強化する方向につながるかもしれない。

回答者について▶緩和ケアチーム全体に聞くのか、代表者か、SWと部門別に聞くのかなど、対象はいくつかある。

今回得られた情報を元にこのワーキングで何が出来るか考え、改善できることや、教育的介入または人材育成のためのプランを立てるのに役立つかなと思っている。

コロナになってからオンラインの定期受診や、薬だけ処方されている、自宅や施設にいるお年寄りが受診に来たところ、初診時に終末期がんというパターンが増えた。緩和ケア病棟もコロナですぐ受け入れられないため、いったん施設に帰して、その後面談するが、緩和ケア病棟では面会できないという話をすると、悩まれてしまう、という話があった。

実際ががん患者さんは高齢者が多く、施設ががんだと受け入れられないということで宙に浮いてしまう。在宅側の先生方や施設の方など、両側調べたらどうか。

→出来るのであれば双方聞いてみたいと宮城委員より回答があった。

高江洲委員：アンケートの打合せ後に東恩納委員とお話しする機会があり、病院側の課題だけでなく、家族側にも、いくら在宅医療の説明をしても「在宅移行に関するイメージがわからない」と選択しないことが散見されることがわかった。病院側と家族側、またもうひとつ行政側の課題(介護保険の認定について時期を逸してしまう等)という3つの側面があると考え。それらの現状をよく把握されているのは、がん専門相談員と思うので、回答者として適任ではないか。

東恩納委員：コロナ禍になって在宅を希望される患者さんは増えている印象。ただ、増えたということを数字で出していかなくてはいけない。在宅という選択肢を提示はしているが、様々な事情で繋げない部分もある。

回答者について、退院支援部門や、主治医、可能であれば一般市民(在宅で過ごした方)についても検討したらどうか。

喜納委員：コロナ禍で在宅ニーズが増えているのが分かるが、ドクターの情報について交流の場がなく、在宅医を選びかねている印象。きなクリニックへは紹介があまりない。在宅受け入れ先の情報が行き渡っているかどうか疑問に感じ、特定のところのみ紹介しているのではというのが気になっている。

仲門委員：入院されてがんの末期でも面会がほぼできないという状況なので在宅で看たいというケースが増えている。家に帰るといふ不安があるという方は不安を取り除くから、という形で在宅を進めていく。急性期病院から在宅に帰るとき中には在宅に帰るのは難しいと言われることもあるので、在宅の病院の先生にお願いするとスムーズに進められる。そういう情報がなくて在宅が出来ないという方もいらっしゃる。

金城委員(琉大病院)：在宅医療の向上について、患者さんの意思を中心とした在宅医療が現在できていないので、実現しようというのが目的と思う。

出来ていない原因や背景が、テクニカルな部分と本質的な部分の2つに分けられる。

テクニカルな部分について、倫理的に言うと、病院にいる医療従事者は在宅も一つの選択肢と理解しているので選択肢となる。在宅医療を知ってもらい、在宅移行に関してテクニカルな部分で意見交換したり等ができれば在宅医療が向上できる。

本質的な部分について、在宅、病院の医療ともに、患者さん中心とした医療をしてこなかったことに本質があると思っている。本人が希望したとしても、本人中心でなければ、向上することを望めない。

患者さんの医療を実現していかないといけない。

今回のアンケートについて、前者で行うと思うが、倫理学者として伝えたいのは、病院で患者さん中心の医療を実現していなければ進まない。テクニカルな部分のアンケートではあるが、本質的な問題もあって、アンケートの目的も考えながら、目配せをしながらやっていか

なければならない。

新屋委員：送付先について、試しにそれぞれの委員の方の病院で聞いてみたらどうか。大規模にやるよりも小規模で試してみて、検討しやすいかや、意図を踏まえた結果が得られたかどうかなど方法としてはあるかなと思う。

金城委員(宮古病院)：宮古病院の在宅の先生たちは協力的で、先生や訪問看護師も病院へ戻ってきてもいいという事も提示をして帰している。全面的に訪問看護や介護がバックアップするが、頑張り切れない所もあるので、戻ってきてもいいという選択肢を挙げている。コロナ禍でのカンファレンスは、オンラインや、感染対策を取り、病院で開催することがほぼ出来ているが、現在も面会制限はあるので、患者さんと家族と病院の歯がゆさがある。希望を聞きながら患者の想い、家族の想いに沿って出来ている方かなと思う。

受け入れる側の意見(ケアマネ・訪看)の意見は聞きたいと思っている。

喜納委員：対策はここで考えることではなく、それぞれの医療機関で考えるべき事なので、アンケートがきっかけで、在宅への移行は進んでいるか分かれば良いと思う。数年前と比べてスムーズに在宅へ繋げることができているか、医療者で在宅はできないという考えの人がまだどれだけいるか、在宅の診療所数も増えて選択肢も増えているのでその分帰すことができているのか把握したい。

病院の中で問題と思っている事をそれぞれの病院で知って頂いて病院で改善して頂くことが大事と思っている。

以上を踏まえ、改めて宮城委員、喜納委員、高江洲委員で再度打ち合わせを行うこととなった。

2. 「がん診療拠点病院等の整備に関する指針」改定について

増田委員より、資料9に基づき報告があった。地域連携の推進体制について、これまで拠点病院で不十分な状態で在宅に戻していたという反省を元に、良い状態にしてから在宅へ戻す、主治医の相談にきちんと対応する、カンファレンスをきちんと行う、会議を最低でも年1回持つ、などこれまであまり規定がなかった部分が追加された。また、これまでは高齢者というくくりで拠点病院の中で自己完結するというを前提にやってきたが、今回は、ダイレクトに在宅に戻すという視点もでてきた、ということがメインになるとのことだった。他に、都道府県拠点病院としては、地域の病院等との合同のカンファレンスを月1回開催しましょう、というのが大きな視点との事だった。

3. 次回の在宅ワーキングの開催日程について

2022年11月30日(水) 16:30～開催で決定した。

4. その他

特になし

以上

令和4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4年8月23日(火)16:00~16:40

場 所：ZOOMによるWeb会議

出席者9名：足立源樹（那覇市立病院）、三浦耕子（県立中部病院）、笹良剛史（豊見城中央病院）、野里栄治（北部地区医師会病院）、久志一朗（沖縄病院）、新里誠一郎（浦添総合病院）、宮平奈美子【西原実代理】（ハートライフ病院）、朝川恵利（県立宮古病院）、林正樹（中頭病院）

欠席者6名：中村清哉（琉大病院）、新屋洋平（西崎病院）、酒井達也（県立八重山病院）、神山佳之（南部医療センター・こども医療センター）、友利健彦（沖縄赤十字病院）、増田昌人（琉大病院）

陪席者1名：三井清美(琉大病院)

報告事項

1. 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について

資料1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。

2. 令和4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4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. 第4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、日本緩和医療学会九州支部学術大会についてホームページの共有を行い報告があった。2022年11月26日(土)、大分市「J:COMホルトホール大分」にて開催。開催方法はハイブリッド形式、現在演題登録を受付けており、活動報告や事例報告でも問題ないので是非登録をお願いしますとの事だった。また、参加費用について今年度は会員・非会員ともに3,000円となっていると報告があった。

<http://square.umin.ac.jp/kanwa-ks4/>

4. 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)開催について

笹良委員より、当日資料に基づき、E-FIELDについて今年度もWEBで開催される旨報告があった。九州・沖縄地区は10月23日(日)に開催されるとの事。以前にファシリテーターが不足しているとお伝えしたが、全国の異なる地区のファシリテーター同士でカバーし合うことになったため新たにご協力いただくことはなくなったとの事。研修ワーキング委員でE-FIELDの研修が未受講の方は、抽選にはなると思うが、お申し込みをして頂きたいと依頼があった。機器は無料で借りることができ、参加費も無料との事だった。

また、E-FIELDの指導者研修会、指導者フォローアップ研修会の実施についての案内があるが、受講資格について明日(8/24)開催されるE-FIELDキックオフミーティングで確認してご連絡しますと報告があった。

5. 「緩和ケアおよび精神腫瘍学 指導者研修会」開催について

足立委員より、資料3に基づき開催の案内があった。ご希望の方がいらっしゃれば受けて頂きたいと依頼があった。琉球大学病院では精神腫瘍学指導者がいないようだが、増田委員としては、精神の方を受けて頂きたいということかと足立委員より質問があり、事務局より、PEACEのサイトでは琉球大学病院の先生は掲載されているが、異動や退職等で実際は緩和ケア指導者の4名のみとなっている。精神腫瘍学に関わらず若手の先生に受講して頂きたいとおっしゃっていたと回答した。

足立委員より、那覇市立病院は指導者研修会を受講された先生が複数いるので持ち回りで研修会の担当をしているが、他の病院は固定されてしまっている印象。代わりになる方がいるように複数名で担当を考えてもいいのかもしれないと意見があった。

6. その他

国立がんセンターでの研修計画について、開催日等追記があったため足立委員より報告があった。地域緩和ケア連携調整員研修については拠点病院でなくても受講できるので、希望の方は受講して頂きたいとのことだった。

笹良委員より、沖縄緩和ケア研究会を10月10日(月・祝)に予定していると報告があった。開催場所は豊見城中央病院、開催方法はハイブリッド形式か完全WEBで行う事を検討しているとの事だった。また、第5回日本GRACE研究会年次大会について報告があった。友愛医療センターにてハイブリッド形式で12月17日(土)、18日(日)に開催予定となっているので、ご興味のある方はご参加下さいと依頼があった。

協議事項

1. 令和4年度 緩和ケア研修会の開催について

足立委員より、現在緩和ケア研修会の開催予定について報告があった。琉球大学病院と友愛医療センターを除いて対面予定との事だった。まだ日程が決定していない所は決定次第琉球大学病院へご連絡下さいとの事だった。

笹良委員より、友愛医療センターは2023年1月になりそうだと報告があった。また、今年度研修会を開催される施設は、他施設を受け入れる予定はあるかと質問があった。

足立委員より、那覇市立病院は院内のみと限定はしていないと回答があった。コロナの状況にもよるが、受け皿があるととても助かるので他施設の受講者を受け入れられるよう検討して頂きたいと依頼があった。

2. 緩和ケアチーム実地研修の開催について

足立委員より、資料5について、厚労省からの回答を鑑み今後実地研修は開催しない方向であると増田委員からの意向を代読いただいた。これについて参加委員から異議はなく、次回の議題から外すこととなった。

3. 次回令和4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

2022年11月頃の予定でがんセンターにてスケジュール調整することとなった。

4. その他

特になし

以上