

平成 30 年度第 1 回緩和ケア・在宅医療部会 議事要旨

日 時：平成 31 年 3 月 4 日(月)16:00～17:00

場 所：琉球大学医学部附属病院がんセンター

出席者 11 名：笹良剛史（友愛会南部病院診療部長）、中村清哉（琉球大学医学部附属病院緩和ケアセンター副センター長）、多和田慎子《代理：小渡清江》（琉球大学医学部附属病院看護部長）、足立源樹（那覇市立病院放射線科部長）、三浦耕子（沖縄県立中部病院産婦人科副部長）、屋良尚美（沖縄県立中部病院外来師長）、朝川恵利（沖縄県立宮古病院地域連携室看護師）、尾崎信弘（沖縄県立八重山病院外科部長）、野里栄治（北部地区医師会病院大腸肛門科科長）、名嘉眞久美（沖縄県がん患者会連合会）、増田昌人（琉球大学医学部附属病院がんセンター長）

欠席者 2 名：中島信久（琉球大学医学部附属病院地域医療部特命准教授）、喜屋武隆也（沖縄県保健医療部健康長寿課）

陪席者 3 名：棚原陽子（琉球大学医学部附属病院看護師）、儀間真美（琉球大学医学部附属病院看護師）、小橋川紋子（琉球大学医学部附属病院がんセンター）

報告事項

1. 平成 29 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、平成 29 年度第 4 回緩和ケア部会の議事要旨が承認された。

2. 平成 30 年度緩和ケア・在宅医療部会 委員名簿一覧について

資料 2 に基づき、平成 30 年度緩和ケア・在宅医療部会委員名簿一覧（部会・研修ワーキング・在宅ワーキング）が確認された。

3. 平成 30 年度緩和ケア研修会開催終了後の報告

(1) 琉球大学医学部附属病院

資料 3 に基づき、中村委員より報告があった。参加者 24 名。研修医の参加者が多く、活発な意見交換が出なかったため、今後ファシリテーターが介入し修正する必要がある。e-learning 受講から研修会参加までの期間が空いてしまうため学習したことを忘れてしまっていると報告があった。

(2) 那覇市立病院

資料 4 に基づき、足立委員より報告があった。参加者 7 名。e-learning について、事前学習の自由選択で何を選択したのかが不明のため、配慮しつつ進行した。

また、拠点病院が研修会を開催する際、地域の医療従事者が参加の場合に開業医の先生に対しどのように e-learning を受講してもらうかが今後の課題であると報告があった。

(3) 県立中部病院

資料 5 に基づき、三浦委員より報告があった。参加者 17 名。e-learning の振り返りで予定時間よりもオーバーしてしまった。看護師がいなく、地域の方にはケースワーカーを必ず配置した。ポストアンケートに関してはスムーズに終えたとの報告があった。

(4) 中頭病院

資料 6 に基づき、増田委員より代理で報告があった。参加者 24 名。20 年目以上のベテランの先生方が 4~5 名参加した事で活発な意見交換ができた。e-learning のボリュームが多く、早口での進行になってしまったとの報告があった。

(5) 南部病院

資料 7 に基づき、笹良委員より報告があった。参加者 41 名。研修医で 1~2 年目が多かった為、実体験が少なかった。従来の e-learning と比べ早口の講義になった。参加者からロールプレイやグループワークを通じて気づきを得られたと意見があった。次年度開催場所は、南部病院または豊見城中央病院にて予定しているとの報告があった。

(6) ハートライフ病院

資料 8 に基づき、増田委員より代理で報告があった。参加者 29 名。e-learning は、質問よりも復習に重きを置いて進化した。ポストアンケートに関して、スマホ等を必ず持ってきて頂き、その日で終わってもらうようにしたとの報告があった。

(7) 浦添総合病院

資料 9 に基づき、増田委員より代理で報告があった。参加者 21 名。今後の課題として医師の未受講者(数人)に対して受講の動機づけを工夫したい。プレテストと比べポストテストでは正答率が高かったと報告があった。

4. 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会第 6 回緩和ケア部会について

資料 10 に基づき、笹良委員より報告があった。国立がんセンターにて開催された平成 30 年度第 6 回緩和ケア部会に参加してきた。アドバンスケアプランニング(ACP)の、好事例として九州がんセンターの取り組みの発表がされた。システム運営の中に「説明 ACP」ボタンを取り入れ、ボタンを押す事で患者の ACP 情報が抽出できる状態にしている。意思決定支援シートの作成で、患者様の気持ちの確認用紙(患者記入)と意思決定支援に関する医療者間の情報共有を電子カルテ ACP 欄(医療者記入)し、情報共有ができ、医療スタッフが患者・家族の意向に沿った関わりを持つことができる。システム運営方法としても参考になるとのことで報告がなされた。

5. 平成 31 年度ロジックモデル研修会について

増田委員より、報告があった。2018 年度 5 月に行ったロジック研修会を 2019 年度も希望者に対して開催したいと考えている。日程調整ができ次第、すべての協議会・幹事会・部会・ワーキング委員の皆様へ開催お知らせをしますとの事で説明があった。

6. その他

特になし。

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

(1) 琉大病院

資料13に基づき、中村委員より報告があった。当院は2017年からの2年間の調査では、入院患者に対して90%の高い実施率で行っている。外来に関してはスクリーニングを全員に行えていない現状。統計としては、耳鼻科の患者さんがかなり多いとの報告があった。

(2) 那覇市立病院

資料14に基づき、足立委員より報告があった。除痛率の数字に関して問題があり、市立病院は、がん患者の病棟とがん患者の少ない病棟で別れてしまい、スクリーニング参加に差がある。どのように全体で行っていくかが今後の課題との事で報告があった。

(3) 県立中部病院

資料15に基づき、屋良委員より報告があった。全がん患者に行わないといけないのだが、スクリーニング対象患者を選別してしまっており、全員にできていない。血液内科病棟や外科病棟は全患者にできているが、結果のフィードバックに苦戦しており、やりっぱなしにならないよう、ナースと医師の連携を密にしていく必要があるとの報告があった。

(4) 南部病院及び豊見城中央病院

資料16に基づき、笹良委員より豊見城中央病院の報告があった。入院患者に関しては、外科・内科・泌尿器でスクリーニングを実施しているが、病棟全体の実施率は6~7割で止まってしまっているとの報告があった。

2. 次年度事業計画について

増田委員より、後日メールにて委員の皆様へご連絡致しますとの事で連絡があった。

3. アドバンスケアプランニング（ACP）の啓発普及について

増田委員より、次回の部会の会議で話し合いたいと考えている。笹良委員が資料10で報告した緩和ケア部会の内容に関する資料は国立がんセンターのホームページにあり、確認する事ができますとの事で説明があった。

4. 日本緩和医療学会 第2回九州支部学術大会演題提出について

資料19に基づき、笹良委員より報告があった。2019年12月14日に長崎大学医学部講堂にて開催予定なので参加して頂きたいとの事で報告があった。

5. 日本緩和医療学会 第3回九州支部学術大会について

笹良委員より、2020年11月～2021年1月頃に沖縄にて第3回九州支部学術大会の開催が内定している。緩和ケア・在宅医療部会委員の皆様へ当日実行委員等を依頼するかもしれないとの事で報告があった。

6. 次回平成31年度第1回緩和ケア・在宅医療部会の日程について

増田委員より、年4回開催予定しており、次回は2019年6月頃に開催予定。後日改めて日程調整の連絡をしますとの事。また、今後の部会開催時間は16時開催を原則にしていくなとの事で承認された。

7. その他

足立委員より、別会議の研修ワーキング報告事項にもある緩和ケア研修会の修了報告を今後は緩和ケア・在宅医療部会では二重報告にしない事で会議の時間短縮になるとの意見があった。協議した結果、今後は部会での緩和ケア研修会の修了報告をしないことが承認された。