

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くてはいけない。

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こ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。
 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う。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。

令和3年度 第2回緩和ケア・在宅医療部会 議事要旨

日 時：令和3年9月22日(水) 16:00 ~17:15

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）、野里栄治（北部地区医師会病院）、屋良尚美（県立中部病院）、中島信久（琉大病院）、中村清哉（琉大病院）、安次富直美（琉大病院）、足立源樹（那覇市立病院）、朝川恵利（宮古病院）、増田昌人（琉大病院）

欠席者 4 名：三浦耕子（県立中部病院）、酒井達也（八重山病院）、喜屋武隆也（沖縄県健康長寿課）、名嘉眞久美（がん患者会連合会）

陪席者 1 名：有賀拓郎（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 議事要旨

資料1に基づき、令和2年度第4回緩和ケア・在宅医療部会議事要旨について報告があった。

屋良委員より、協議事項2.「今年度の事業計画について」に関して中島委員・有賀先生・増田委員で打合せを行うとの事だったが、進捗があったか質問があり、増田委員から日程調整を行う予定と回答があった。

協議事項5.「PCU 転院相談の際の相談外受診ならびに転院までの所要日数に関する情報の一覧作成について」中部病院では参考にしてしていると屋良委員より報告があった。

協議事項6.「2021年度 地域緩和ケア連携調整員研修 募集周知について」と7.「2021年度 都道府県指導者養成研修(緩和ケアチーム研修企画)ならびにフォローアップ研修」について、屋良委員より、研修を行っているところはあるかと琉大病院、那覇市立病院へ質問があったが、両病院とも不明とのことだった。→後日、琉大病院にて連携調整員ベーシックコースの研修を行うチームが1つある事が確認できた。

2. 令和3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、令和3年度 緩和ケア・在宅医療部会, 在宅WG, 研修WG 委員名簿が承認された。

3. 令和3年度 緩和ケア研修会開催日程一覧表 延期・開催方法について

資料3の令和3年度 緩和ケア研修会開催日程一覧について報告があった。屋良委員より、八重山病院は中部病院と共催予定と報告があった。中村委員より、琉大病院は病院長の判断で9月18日(土)の日程から延期になったが、今年度中にWEB方式で開催予定と連絡があった。

屋良委員より、他にWEB開催をされているところがあるのかと質問があり、他県の大学で2~3カ所ZOOMを使用し研修会を行っている中村委員より回答があった。屋良委員より、中部病院は研修会の申込者が増えたため、2回開催する可能性があるとして報告があった。決定している11月13日(土)の参加者は21名予定との事だった。

4. 令和3年度 緩和ケア・在宅医療部会 第1回・第2回在宅ワーキング 議事要旨

資料4の令和3年度 緩和ケア・在宅医療部会 第1回・第2回在宅ワーキングについては次回確認することとなった。

5. 令和3年度 緩和ケア・在宅医療部会 第2回研修ワーキング 議事要旨

資料5の令和3年度 緩和ケア・在宅医療部会 第2回研修ワーキング議事要旨については次回確認することとなった。

6. 第3回 日本緩和医療学会九州支部学術大会について

資料6に基づき、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報告があった。プログラムは査読が終わり次第、最終的なものをWEB上にアップすると緩和医療学会から発信いただくとのこと。参加費について、会員は無料、非会員も九州沖縄大会は1000円となっている。委員の皆様にはケアカフェのファシリテーターとしてご協力いただきたいとのことだった。

7. 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)開催日程について

資料7に基づき、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報告があった。募集は締め切っており、県内での応募情報が入り次第共有しますとのこと。開催日程が延期になった琉球大学病院の緩和ケア研修会と重なってしまうのか懸念しているとのことだったが、増田委員より2年目の研修医の先生方の意見を聞きながら重ならないように日程調整していくと回答があった。

8. その他

特になし

協議事項

1. PCU転院相談の際の相談外来受診ならびに転院までの所要日数に関する情報の掲載について

資料8に基づき増田委員より現在の運用について説明があった。拠点病院、診療病院等約30病院の院長宛、琉大病院内は各診療科の科長宛に広報している。

各病院の運用状況等についてまとめると下記となる。

病院	運用状況	その他
北部地区医師会病院 (野里委員)	不明	中南部の希望は少ないと思う
県立中部病院 (屋良委員)	参考にしている	ケースワーカーさんに喜んでもらっている
琉球大学病院 (有賀先生)	常に見ているわけではない	担当者間で都度決めている
那覇市立病院 (足立委員)	不明	
県立宮古病院 (朝川委員)	希望者がいる場合参考にしている	本島の病棟希望者少ない

中島委員より、元々は中部地区の複数の病院のソーシャルワーカーさんから相談を頂いたものだが、1年以上前に話が出たので、これからの案件も含めてもっと円滑に進めて頂きたい。また、病院長に報告しただけでは現場の人には話が伝わっていないのでもう少し広報のやり方を考えた方がよいと意見があった。増田委員より、他にどのように広報をしたら良いのか委員

の皆さんに相談したいとの事だったが、野里委員より北部地区医師会病院については連携室が知っているのもこれで良い、また中部病院でも現在活用できているので大丈夫ですと屋良委員より返答があった。増田委員より、毎週更新した方が良いかと質問があり、屋良委員より毎週更新して頂ければ助かるとのことだった。

屋良委員より、各病院について、連携室の方で現在どのように活用しているのか次回までに情報収集をお願いしますとの事だった。

2. 緩和ケアマップの更新・新規掲載について

増田委員より、資料9の緩和ケアマップの更新・新規掲載について説明があった。更新の不足や新規未掲載について皆様より指摘を受けたが、新規掲載を依頼したところ緩和ケアマップへの掲載を希望しない施設もあった。有賀先生より、掲載したくない理由は何か聞いているかと質問があり、後日事務の方から回答しますと増田委員より返答があった。→アンケート形式で「掲載する」「掲載しない」の二択にしたため、掲載しない理由についてはお伺いしていません。（三井）

屋良委員より、中部病院では、中部病院の在宅緩和ケアマップを作った時に終末期を含めて緩和ケアの視点で主に関わっているところ、たくさんある訪問看護ステーションの中から特にそういう意味で関わっているところを厳選して上がってきたところは、少ないなあと考えた。やりとりを十分行っている訪問看護ステーションは少なかった。やり取りと相互の理解のために勉強会を2か月に1度訪問看護ステーションから訪問看護師さんにおいで頂いて、勉強会を行っていた。WEBでは開催してなくてコロナ禍において開催が途絶えているのですが、そういうやり取りをしている所だけ厳選し挙げていた。これを開いた時にそれ以外の訪問看護ステーションがちらちら載っているなと思ったのだが、現況報告で報告している緩和ケアマップを載せているのかな？と思っているのですが…と質問があり、増田委員より、もちろんマップなのですが、内容が「訪問看護ネット沖縄」の方が多く、こちらには載せたくないというところがいくつかあったものでこの充実をどうしていくか。また、こちらの把握数があまりにも少ないため「訪問看護ネット沖縄」もご活用下さいと文言を載せたと回答があった。

3. 次回令和3年度第3回緩和ケア・在宅医療部会の日程について【ロジックモデル検討】

増田委員より、新型コロナの影響で沖縄県の保健医療部の業務量が多くなり、今回仕事の見直しが行われた。沖縄県のがん計画の中間評価については、最悪の場合中間評価は行われな、または意見集のみの作成となる可能性がある。そのため皆さんの意見を集約して増田委員から県へ提出したいとの事で、1時間ほど中間評価についてお時間を頂きたいとの事。後日日程調整します。

第3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9月29日（水）16：30 ～ 17：45

場 所：ZOOM（WEB会議）

出席者：6名 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）、笹良剛史（豊見城中央病
院）、増田昌人（琉大病院）

欠席者：7名 喜納美津男（きなクリニック）、金城隆展（琉大病院）、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）、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：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2回緩和ケア・在宅医療部会在宅ワーキング議事要旨
宮城委員より、資料1に基づき、令和3年度第2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った。
2. 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
資料2に基づき、増田委員より令和3年度第2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った。
3. 令和3年度 緩和ケア在宅医療部会/在宅WG/研修WG/ 委員名簿一覧
増田委員より資料3に基づき、令和3年度 緩和ケア在宅医療部会/在宅WG/研修WG/
委員名簿一覧の報告があった。
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に基づき第3回日本緩和医療学会九州支部学術大会について報告
があった。17：30からのケアカフェに在宅関連の部屋を作ると思うので、是非ファシリテ
ーターとしてご参加頂ければありがたいですとの事。査読が終わり、プログラムが確定した
ら、緩和医療学会の会員へ配付しますとのことだった。
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、資料5に基づき E-FIELD 開催について報告があった。参加募集が終わっ
ているが参加者の内容やファシリテーターについてなど連絡が来ていないとのことだった。
6. 第1回 沖縄県緩和ケア研修会 2021 延期と開催方法について
増田委員より、資料6に基づき第1回 沖縄県緩和ケア研修会 2021 について報告があっ
た。琉大の延期後の日程は決まっていないが、現在日程が決定している病院と重ならないよ
うに調整するとのこと、また、WEBで開催を検討しているとのことだった。
7. PCU 転院相談の際の相談外来受診ならびに転院までの所要日数のがんじゅうネットへの掲
載について

増田委員より、資料 7 に基づき PCU 転院相談の際の相談外来受診ならびに転院までの所要日数についてがんじゅうネットへ掲載されている旨報告があった。

8. 緩和ケアマップの新規掲載・更新作業について

増田委員より、資料 8 に基づき、がんじゅうネットに掲載されている緩和ケアマップについて新規掲載依頼・更新作業を行った旨の報告があった。

9. 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 9 に基づき、増田委員より、県の方から在宅医療について中間評価のたたき台が来たとのことで協議が行われた。実体験からの指標の提案と、3~5 年前と比べ改善しているのか、悪化しているのか現状を教えてくださいとの事だった。前回のロジックモデルとは違い、今回は県が作成した計画に基づいてロジックモデルを作成している。ピンクは県が定めた指標、黄色は第七次医療計画の、がんに限らない在宅分野の指標を引っ張ってきている。これで在宅のがんの全ての評価ができるかどうかご意見を頂戴したいと依頼があった。

笹良委員より、がん相談支援センターを設置する事は拠点病院の義務となっており、わざわざ指標として挙げるべきものなのか、それよりもがん相談支援センターを設置している診療病院数を拠点病院に限らず調べる方が重要なのではないかと意見があった。増田委員より、行政はこの項目の 6 という数字を維持することを重要としている。笹良委員のご意見を取り入れ、現在県が指定している 30 弱の病院についてがん相談支援センターを設置しているかと質問したら良いのかなと思った。

笹良委員より、がん患者指導管理料ⅠとⅡについて、緩和ケアの質の評価としてはいいのだが、在宅医療の質としてはどうなのかと。また、退院前指導管理料(カンファレンス)はレセプトから抽出できるものとして指標になるのではないかと意見があった。退院前カンファレンスが開かれているか(分子)/がん患者退院(分母)という基準はどうかと。増田委員より、笹良委員のご意見は十分なマーカーになるので、人口比でのチェックをしたら良いので入れたいと思うと回答があった。

有賀先生より、シエントで取っているのが退院時共同指導料Ⅱ、介護支援等連携指導料で、この 2 つについては、入院期間中に在宅の先生やソーシャルワーカーさんと連携して在宅・介護施設に繋いだ場合は取れるとのこと。在宅医療とのつながりが明確であるため、この 2 つの件数の評価は確実かと思うと提案があった。増田委員より入れたいと思いますと返答があった。

笹良委員より、持続皮下注ポンプなどを行った際に訪問看護ステーションで取れる加算はあるかと質問があった。宮城委員より訪問看護ステーションでは特別管理加算というものをも算定するが、皮下注射のみの加算はない。特別管理加算はⅠとⅡに分かれており、Ⅰは

持続皮下注射・カテーテル留置、Ⅱは在宅酸素(直接体に留置していないもの)になっているとのことだった。

有賀委員より、特別管理加算は在宅における DPC のような保険診療上の扱いのはずだったと思うので、在宅の自己注射指導管理料はどうでしょうと質問があった。宮城委員より、クリニックや在宅療養支援診療所はとれるかもしれないが、訪問看護ステーションではそういうものはないですと回答があった。

笹良委員より、在宅医で持続ポンプやモルヒネなどを使用して最期まで診てくれる方がどのくらいいるのか。レセプトから引っ張るとしたら「微量注入の〇〇加算」のような名前だったと思うが、そういったものを使用している先生や診療所の数が分かると技術面がどのくらい普及しているか分かるのではと意見があった。

有賀先生より、笹良先生がおっしゃっていたのは間歇注入シリンジポンプ加算ではないか。また経腸投薬用ポンプ加算や在宅中心静脈栄養法用輸液セット加算などもありますとのこと。

24 時間開業していても麻薬を取り扱っていないなどの在宅支援診療所があるので、有賀先生のおっしゃった加算を取っている所の件数が指標になるのではと笹良委員より意見があった。

有賀先生より、在宅医療側のストラクチャーやプロセスの評価といよりは、送り出す側の病院の評価を入れないといけないのではないかと質問があった。増田委員より、県としては拠点病院には意見が言いやすい。在宅の診療所と訪問看護ステーションは民間なので県は縛りをかけにくく、働きかけという意味での施策は弱くなってしまふとのこと。ただ、指標を工夫して評価をしていく必要はある。在宅としての八重山・北部地区の「数」は意味があるが、それ以外の地域は「数」より「質」となっており、同時並行でいかななくてはいけない。数としてはレセプトの件数が大事で状況証拠を積み上げていかないといけない。幸いな事にレセプトの件数と SCR のデータを組み合わせることで全国比を二次医療圏まで出す事ができる。関連するレセプトの項目を次回までに挙げるので、○×△で三段階評価をしていただき、経年評価をしていきたいとの事だった。

有賀先生より、レセプト以外では、連携先の病院のリストの有無や年間連携した件数はどうか。琉大であれば年に 300 件など duty があるし、リストを持っている事がいずれかの評価になるのではとのことだった。

増田委員より、部会を通してディスカッションしたという事であれば県へ意見が通りやすいので、会議後に何か思いついたら三井までメールくださいとお話があった。

2. 今年度の年間活動計画について

増田委員より、在宅ワーキングで何をしていくのか、どこかでディスカッションしていただきたい。1~3 個くらい出来るものがあれば提案して頂きたいと依頼があった。

3. 緩和ケアに関する地域連携クリティカルパスについて

増田委員より、中島先生より情報が来ていないので次回に持ち越したいと報告があった。

4. 次回の在宅ワーキングの開催日程について

予定通り 12月29日(水) 17:00~行うこととなった。

笹良委員より、部会の後に反省会など行いたいと希望があった。