

令和8年度 第1回 緩和ケア・在宅医療部会 議事要旨

日 時：令和8年6月24日(水) 16:30 ～ 17:44

場 所：琉球大学病院がんセンター(ZOOM 会議)

出席者 14 名：野里栄治（北部地区医師会病院）、中村清哉（琉大病院）、知念崇（琉大病院）、砂川華（琉大病院）、安座間由美子（県立中部病院）、崎原友美子（県立中部病院）、友利寛文（那覇市立病院）、吉嶺厚生（県立八重山病院）、川田聡（南部医療センター・こども医療センター）田場純子（沖縄県保健医療介護部健康長寿課）、名嘉眞久美（キャンサー・グリーンおきな和）、真栄里隆代（ゆうかぎの会）、与儀淑恵（NPO 乳がん患者の会 ピんく・ぱんさぁ）、増田昌人（琉大病院）

欠席者 1 名：浅野志麻（県立宮古病院）

陪席者 1 名：有山葉子（琉大病院）

報告事項

1. 令和7年度第4回緩和ケア・在宅医療部会 議事要旨

野里部会長より【資料1】に基づいて報告があった。

2. 令和8年度 緩和ケア・在宅医療部会(部会・研修WG・在宅WG)委員名簿一覧について

野里部会長より【資料2】に基づいて報告があった。

協議事項

1. 令和8年度 緩和ケア・在宅医療部会 部会長・副部会長の選任について

野里部会長より【資料3】に基づき、部会長は野里委員が引き続き務め、副部会長は中村委員に引き続き依頼することが提案された。中村委員より了承の発言があり、出席委員から異議はなく、部会長・副部会長について承認された。

2. 令和8年度 緩和ケア・在宅医療部会 委員の選任について

野里部会長より、【資料3】に基づき、各ワーキンググループの役員体制について提案があり、出席委員より異議はなく、提案どおり承認された。

3. 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

(1) 琉球大学病院 (3月～)

砂川委員より、【資料4】に基づき、報告があった。

- ・集計方法を見直し、苦痛スクリーニング実施件数、スクリーニング陽性者数、日常生活上の困りごとの有無、緩和ケア介入状況などを総合的に分析した。
- ・2026年1月～5月の累計では、スクリーニング実施件数は月平均15,000～16,000件程度であった。
- ・スクリーニング陽性率は約50%であり、外来・入院ともに大きな差は認められなかった。
- ・がん患者は全体と比較して、何らかのつらさを有する割合が高い傾向がみられた。
- ・スクリーニング陽性者のうち、日常生活上の困りごとを有する患者は約3割であったが、がん患者では6～7割と高い傾向であった。
- ・緩和ケアセンター看護師による介入は全体の約3～5%、緩和ケアチーム介入は約1～2%であった。

野里部会長より、データ集計方法について確認があり、電子カルテのテンプレート入力情報を集計システムで抽出し、分析していることが説明された。

また、がん患者と非がん患者の分類については、入力時に区分を設定していることが報告された。

(2) 那覇市立病院 (3 月～)

友利委員より、【資料 5】に基づき、報告があった。

- ・がん患者を対象としてスクリーニングを実施しているが、対象患者の選定段階で抽出漏れが生じる可能性があり、実施率の正確な把握が難しい状況にあることが課題として挙げられた。
- ・あわせて、琉球大学病院における患者区分方法について情報共有が行われた。

(3) 中部病院 (3 月～)

安座間委員より【資料 6】に基づいて説明があった。

- ・対象となる入院がん患者は月あたり約 1,700～1,800 名であるが、十分な実施率には至っていない。今後は、がんリンクナースへの周知を強化し、実施率向上に取り組む予定である。
- ・中部病院でも電子カルテのテンプレートおよび集計システムを活用していることが報告された。
- ・対象患者の選定を各病棟で行っているが、患者の病状や告知状況への配慮等から実施されない場合があり、対象患者の取りこぼしや実施率低下につながっている可能性があることが説明された。今後は実施基準の周知徹底および運用改善が必要であるとの意見があった。

4. 6 拠点病院での痛みのスクリーニング実施について (2026 年 2 月実施分)

野里部会長より【資料 7】に基づいて説明があった。

- ・各施設の協力によりデータ収集を行ったが、集計方法やデータ抽出方法に施設間で差があり、結果の整理や評価には今後さらなる検討が必要であるとの説明があった。特に電子カルテ上に入力テンプレートや抽出機能が整備されていない施設では、紙媒体からの手作業による確認・集計が必要となり、大きな業務負担となっていることが共有された。

【北部地区医師会病院】について、野里部会長より説明があった。

- ・電子カルテ上でのデータ抽出機能が整備されておらず、紙媒体を 1 件ずつ確認しながら集計を行ったため、患者情報の確認やデータ整理に多くの時間を要し、手作業での集計には限界があるとの意見があった。

【八重山病院】について、吉嶺委員より説明があった。

- ・リンクナースおよびがん看護担当者へデータ収集を依頼していたが、会議時点では集計作業が完了していなかったため、データを提出できなかった。他施設との比較や現状把握のためにも、今後集計を進めていきたいとあった。

⇒今後の対応として、

- ・2026 年 2 月実施分のデータについて追加集計を行う。
- ・集計結果を部会内で共有し、課題や改善点を整理する。
- ・データ抽出方法や集計手順について、電子カルテ活用事例も参考にしながら検討を進める。

5. 緩和ケア・在宅医療部会在宅ワーキンググループが所掌する分野の第 4 次沖縄県がん対策推進計画 (連携協議会版) の中間評価について

増田委員より【資料 9】に基づき説明があった。

がん対策推進計画は 2024 年度から開始された 6 か年計画であり、2026 年度は計画期間の中

間年にあたるため、中間評価を実施することが報告され、ロジックモデルに基づく評価手法を用いて行うこととし、国や沖縄県医療計画における評価方法を参考に進めることが説明された。実施方法としては、

1. ロジックモデルから抽出した評価指標をもとに、進捗管理シートおよび個別施策評価シートを作成する。
2. 各個別施策について、委員が評価コメントおよび評価判定を入力する。
3. 評価は全国値との比較、前年との比較、目標値や基準値との比較などを参考に実施する。
4. 評価シートには事務局で基本情報を入力した状態で配布し、委員は所定の評価欄に意見を記載する。

と報告があった。

委員への依頼事項としては、

1. 緩和ケア・在宅医療部会が所掌する各個別施策について、評価シートへの記載。
 2. 評価にあたり専門的な評価手法の知識は不要であり、委員それぞれの実務経験や現場の実感に基づく意見を記載。
 3. すべての項目を記載する必要はなく、各委員が評価可能な項目について意見を提出する。
- 依頼のスケジュールとしては、評価用シートを6月30日に事務局から各委員へ配布するので、各委員は評価内容を記入のうえ、7月14日を目途に事務局へ返信するよう依頼があった。回収した意見を基に中間評価案を作成し、幹事会および沖縄県がん診療連携協議会へ報告するとあった。

6. 今年度の活動計画について

野里部会長より、今年度の活動計画について提案があった。

昨年度から引き続き取り組んでいる痛みのスクリーニングについて、各施設で実施した調査結果の集計・分析を進める方針が示された。出席委員から特段の異議はなく、引き続き痛みのスクリーニングの取組を今年度の活動計画の重点事項として継続していくことを確認した。増田委員より、日本緩和医療学会の認定医・専門医制度について説明があり、沖縄県では認定医・専門医が少ない状況にあることが報告され、医師に対し、緩和医療認定医および専門医の取得を積極的に目指してほしいとの依頼があった。また、看護師・薬剤師についても取得推進への協力依頼があり、また、各施設で認定資格・専門資格取得に向けた人材育成への協力依頼があった。

7. 次回令和8年度 第2回緩和ケア・在宅医療部会の日程について

野里部会長より、令和8年9月頃開催予定で、調整さんにて日程決定とあった。

8. その他

増田委員より、日本緩和医療学会代議員の現状について説明があった。

日本緩和医療学会の代議員は立候補制であるが、現在は沖縄県選出の代議員が不在となっており、本年度については増田委員が代議員を務める予定であることが説明された。

今後、沖縄県から継続的に代議員を輩出できる体制づくりを進める必要があり、将来的には沖縄県から複数名の代議員を選出できる体制を整備したいとの方針が示された。

代議員には医師のみならず、看護師や薬剤師など多職種からも代議員へ立候補できることが共有され、今後、部会委員を中心に候補者の選出や立候補支援について検討を進めることが提案された。

7月以降、関係者へ個別に連絡し、今後の体制づくりについて協議を進め、医師に加え、看護

師・薬剤師等の多職種からも代議員候補者の確保を目指していく。

令和 8 年度中に代議員候補者の育成および選出に向けた検討を行っていく、とあった。

報告事項

3. 令和 8 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
増田委員より【資料 10】に基づき、報告があった。
4. 令和 8 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
友利委員より【資料 11】に基づき、報告があった。
5. 令和 8 年度 緩和ケア研修会開催日程一覧について
野里部会長より【資料 12】に基づき、報告があった。
6. 沖縄 CLIMB（がんの親を持つ子どもへのサポートグループ）開催について
砂川委員より【資料 13】に基づき、報告があった。
7. 第 39 回日本サイコロジ学会総会（2026 年 10 月 30 日（土）～31 日（日））
於高槻城公園芸術文化劇場 他
増田委員より【資料 14】に基づき、報告があった。
8. 日本緩和医療学会 第 8 回九州支部学術大会（2026 年 9 月 5 日（土））於アクロス福岡
野里部会長より【資料 15】に基づき、報告があった。
9. その他
増田委員より、がん診療連携拠点病院等の指定要件見直しの検討状況について情報提供があった。現在、厚生労働省において指定要件の改定作業が進められており、令和 8 年 7 月 31 日に新たな指定要件が公表される予定であることが報告された。今回の改定では、小児がん診療体制およびがんゲノム医療体制に関する指定要件の見直しが大きなテーマとなっており、小児がんおよびがんゲノム医療に関しては、今後すべての都道府県で体制整備を進める方向で検討が進められている。一方、緩和ケアに関する指定要件については、現時点では大幅な変更は見込まれていないとの説明があった。但し、集約化・機能分化に関する国の方針や、アピアランスケアに関する取組については、指定要件への反映や強化が進められていることが報告された。

以上