

滋賀県がん診療連携協議会・第2回緩和ケア推進部会（議事録）

日時：平成27年11月2日(月)18:00～

場所：成人病センター東館1階講堂

【部会長】成人病センター 堀緩和ケアセンター長

【副部会長】公立甲賀病院 沖野院長代行、彦根市立病院 黒丸部長

【部会員】滋賀医大病院 服部看護師長、大津赤十字病院 三宅部長、山本係長、
成人病センター 吉田副センター長、辻森副主任、公立甲賀病院 柴田副部長、
彦根市立病院 秋宗看護科長、市立長浜病院 花木外科部長、宮崎主幹、
高島市民病院 武田外科科長、末武看護師長、大津市民病院 津田部長、杉江主査、
済生会滋賀県病院 野土副院長、長浜赤十字病院 中村部長、
東近江総合医療センター 瀬戸山医長、滋賀県歯科医師会 西村事務局員（※坂本部会員の代理）、滋賀県看護協会 日永所長、滋賀県歯科衛生士会 村西会長、
滋賀県がん患者団体連絡協議会 茅田運営委員、野崎運営委員、
滋賀県健康医療福祉部健康医療課 奥井主幹、成人病センター 経営企画室 打田主査

【事務局】成人病センター 地域医療連携室 石見参事、今堀副参事

【オブザーバー】成人病センター 岡村医療ソーシャルワーカー、成人病センター 嶋田主査

【欠席部会員】滋賀医科大学 遠藤教授、近江八幡市立総合医療センター 赤松部長、
ヴォーリス記念病院 細井部長、谷川係長、岩本整形外科 岩本院長、
滋賀県医師会 橋本理事、滋賀県薬剤師会 馬場委員

部会長あいさつ

（堀部会長）

今日は、本年度2回目のがん診療連携協議会緩和ケア推進部会を開催します。拠点病院の要件もだんだん厳しくなったり、緩和ケアを重視する厚生労働省の制度が一段と鮮明になってきたりしているような気がします。そんな中、各病院においては、要望に応じていくのがなかなか難しいと思いますが、まずはできる範囲でやっていくことになるのではと思っています。病院として、どれだけ対応していくかということも含めて、地域に患者さんをどれだけ返していくかということも大きな課題です。それに関しては、緩和ケア推進部会だけでは難しい面もあり、それらを視野に入れながらも、実際には、なかなか実践にいたっていないのが現状という気がします。ただ、全体として少しずつ在宅の患者さんも増えてきている気がしますので、歩みは遅々としていますが、これから取り組んでいく課題かなと思います。それでは緩和ケア推進部会の取り組み評価について、資料1、2ページお願いします。

【議題（報告事項を含む）】

1 緩和ケア推進部会の取り組み評価について（中間評価）

（事務局）

次第の1の緩和ケア推進部会の取り組み評価についての中間評価ということで、資料1、2ページをご覧ください。資料1ページはアクションプランシートです。年度初めに計画した事業について、9月末時点での中間評価を記載しています。緩和ケア研修会については、第1回目は6月に大津赤十字病院、第2回目は8月に成人病センター、第3回目は9月に彦根市立病院において、計画どおり3つの研修会

を終えたところでは。また、今週末から市立長浜病院で4回目の研修が開催されます。また、10月10日には彦根市内の会場で、市立長浜病院が開催病院となり、世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座が開催されました。さらに、看護師を対象にしたELNEC-J研修については、今年度は2回開催されますが、第1回目は8月に彦根市立病院を会場として計画どおり実施済みです。

このように、年度当初の計画に従って、部会の事業が順調に進んでおり、中間評価はAとしてまとめさせていただいております。

(堀部会長)

よろしいでしょうか。取組評価はよろしいですね。次は、議題2の緩和ケア研修会についてです。

2 滋賀県緩和ケア研修会について

(1) 今年度の開催状況及び開催予定

- ・ 第2回の開催状況 (成人病センター 8月2日・9日開催済み)
- ・ 第3回の開催状況 (彦根市立病院 9月26日・27日開催済み)
- ・ 第4回の開催予定 (市立長浜病院 11月7日・8日予定)
- ・ 追加開催予定の緩和ケア研修会 (済生会滋賀県病院、滋賀医科大学医学部附属病院)

(2) 来年度の開催日程等の検討

(3) 来年度の研修の標準プログラムの検討 (今年度、開催済みの病院などからの意見等)

(事務局)

資料3ページですが、緩和ケア研修会については、今年度、各拠点病院が実施する都合6回の研修会に加えて、済生会滋賀県病院および滋賀医科大学附属病院において、追加で研修会を実施される予定と伺っており、今年度の緩和ケア研修会の開催日程をまとめて記載しています。第1回目の大津赤十字病院の実施状況については、前回(第1回目)の部会において、開催状況を報告していただきましたので、今回は、第2回目と第3回目の内容について開催病院からコメントいただきたいと思っております。

(堀部会長)

今年度は既に3回まで終わって4、5、6回とあるのですが、今年は当初計画されたもの以外に済生会病院と滋賀医科大学附属病院で更に開催していただけることになっております。野土先生、済生会病院の方から何か報告はございますか。ほとんど院内優先で、他からはなかなか来れないとか。

(済生会滋賀県病院)

全然そんなことはありません。ただし書きをさせていただいているのですが、前回の第1回緩和ケア推進部会で2月6日(土)・7日(土)とさせていただく(案)を提示しましたが、がん関連のイベントと重なることを考慮しまして、開業医さんの参加をできるだけ配慮するというので、2月14日(日)・21日(日)の日曜にさせていただきました。今年度の予定はこんな感じで頑張りたいと思います。来年度のことは後の資料でも出て参りますので、もし追加でお話があればさせていただきます。

(堀部会長)

定員は何人ですか。

(済生会滋賀県病院)

30名を考えています。

(堀部会長)

済生会病院の緩和ケア研修について何かご質問とかありませんか。開業医さんの参加はしていただけそうですか。まだわからないですね。

(済生会滋賀県病院)

医師会の生涯教育の認定の単位も申請しておりまして、広報するつもりです。

(堀部会長)

滋賀医科大学医学部附属病院は、来年2月13日からですが、何か追加事項ございますか。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

当院は、受講者が少ないので受講人数がなかなか増えません。医師の出入りも激しかったので、今年と来年は必死になってやる姿勢の表れでこの一回追加がございました。しっかり決まっていらないですが、むしろ他の病院にも行かせていただかないと間に合わないというところがありますので、またよろしくお願ひします。

(堀部会長)

ありがとうございます。追加でやっていただけるので、受講率は全体として上がってくると思います。ありがたいです。4、5ページに成人病センターの緩和ケア研修会のアンケート結果がございました。

(事務局)

4、5、6ページが成人病センターの結果になっております。8月2、9日に研修を行いました。予想以上に申し込みの方がたくさんあり、結局50名の方が申し込まれました。うち46名の方が医師でした。できるだけ多くの方に受講いただこうと思ったのですが、ファシリテーターの数や会場の広さの関係もあり、33名を受け入れることにしました。実際には、当日1名欠席がありまして32名が受講され、修了者数は最終的に30名でした。

アンケートの結果では、受講者数、会場、講習日についてはちょうどよいという回答が多かったです。また、ロールプレイに慣れるよい機会になったということや、コミュニケーションに配慮していかなくはないと改めて思いましたというようなご意見が医師の中であったのですが、ロールプレイのほうはかなり勉強になったという意見が多かったです。受講率については6ページになっておりまして、A区分で85.2%、B区分で11.8%、D区分で57.1%、非常勤を含まないとA区分で89.5%、B区分で11.8%、D区分で57.1%となっております。以上です。

(堀部会長)

ありがとうございました。成人病センターの緩和ケア研修についてご質問ございますか。

次に彦根市立病院のほうからお願いします。

(彦根市立病院)

彦根市立病院は9月26、27日の土日でさせていただきました。日程がバラバラだと講師の日程がとれないということで、毎年土日の連日でさせてもらっています。その関係もあって開業医の先生は今年もゼロでした。前回も開業医の先生のご参加はございませんでした。

今回は全員ドクターでして22名の受講がありました。来年からは新しいカリキュラムになりますということを書いて、院内の先生方にも随分参加していただきました。今回比較的皆さん良好というか概ねよかったという評価をいただいております。皆さん良心的なドクターが多くて、いい研修会ができたかなと、こちらとしても非常にやりやすかったかなと思います。

(堀部会長)

ありがとうございました。定員は20名でしたか。彦根市立病院も受講率も随分高くなって、もう一息という感じですね。続いて、市立長浜病院のほうからよろしくお願ひします。

(市立長浜病院)

市立長浜病院は、今度11月7、8日に開催予定で募集を終わったところです。募集定員は24名でし

たが、36名の申込みがあり、うち2名の方には受講のお断りをかけさせていただいています。

(堀部会長)

医師優先でやられたんですね。どうしても医師の受講率が問題になってきますので、やむを得ないかなと思います。市立長浜病院も目いっぱいということですね。

(市立長浜病院)

これ以上ファシリテーターもいなくて。

(堀部会長)

本当に難しいですよ。ありがとうございます。まだいくつかありますので、まだの方はぜひ参加していただきたいと思います。次は、緩和ケア研修会の来年度の予定をそろそろ決めていかなければいけないのですが、13 ページです。成人病センターではいつも5月に緩和ケア研修会を開催しているのですが、今年度は、新しいカリキュラムになるということで8月にしました。来年度については、成人病センターは例年と同じように5月に開催する予定にしております。あとは例年どおりということでよろしいですか。これは今日中に決めなくても、次回の部会でもよいと思いますので、来年2月頃の第3回目の緩和ケア推進部会で決めたらいいと思います。大津赤十字病院は、来年は6月ですか。

(大津赤十字病院)

例年7月に実施していましたが、今年度に限っては、成人病センターが8月に回るといったり、他の都合もあり、6月の日程にしました。来年はまた7月くらいに戻せたらと思いますが、ちょっとわかりません。6月下旬から7月上旬を考えています。

(堀部会長)

他の病院もだいたい今年度と同じくらいで開催していただけたらいいですが、滋賀医科大学附属病院はどうですかね。来年も2回やられますか。

(滋賀医科大学附属病院)

全然数が足りないので、やらなければならない覚悟はしています。まだ日程は決まっていません。

(堀部会長)

また調整していただけたらと思います。1月2月で大変ですので、例えば8月と2月にするとかそういった工夫はしていただけたらいいと思います。この中で「うちはもう決めているよ。」というところはありますか。成人病センターは来年5月にしようと思っています。次回の緩和ケア推進部会では、日程も含めて決めてきていただければと思います。よろしくお願ひします。

それからフォローアップ研修については、公立甲賀病院のほうで12月6日に開催されますが、進捗状況を教えていただけますか。

3 滋賀県緩和ケアフォローアップ研修会について

- ・今年度のフォローアップ研修(公立甲賀病院 12月6日予定)
- ・来年度の開催病院の選定

(公立甲賀病院)

11月5日から募集開始です。定員は32名で昨年度と同様に実施しようと思っています。詳細については、ファシリテーターや講師の先生方をお願いしていますので、もう一度プログラムを作って相談したいと思っています。

(堀部会長)

募集は11月5日からということで、募集案内は今月くらいまでにきますか。

(公立甲賀病院)

今、事務の方で、進めてくださっているので恐らく大丈夫です。

(事務局)

ここで了承されましたら、順次、案内を送りたいと思います。

(堀部会長)

これは決まっていることなので、できるだけ早く募集をかけていただきたいと思います。フォローアップ研修についてはよろしいですかね。できるだけ各病院でも、緩和ケア研修が済んでいる方に呼びかけていただいて、この研修に参加する働きかけをお願いしたいと思います。

(事務局)

開催要領を送るにあたってプログラムを付けないといけないのですが、開催要領自体はすぐにできるのですが、プログラムが去年のままでいいかどうかを判断していただきたいのですが。

(大津赤十字病院)

今回はいいんじゃないでしょうか。新しい緩和ケア研修会のプログラムは、今年の4月から始まったところなので、まだ、大津赤十字病院と成人病センター、彦根市立病院、市立長浜病院、それだけしか滋賀県では終わっていませんから。

(堀部会長)

従来どおりというところでやらせていただきたいと思います。今急ぐことではないので、来年度まで、緩和ケア研修のカリキュラム自体をもう少し触らなければいけないかなと思っています。それについては、次回の緩和ケア推進部会で、もう少し話したいと思っています。

あとは来年度のフォローアップ研修会の担当病院を決めておかなければならないのですが、市立長浜病院、成人病センター、大津赤十字病院、公立甲賀病院とききましたので、滋賀医科大学附属病院か彦根市立病院ということになりますが、どうでしょうか。滋賀医科大学附属病院は、来年は緩和ケア研修会だけで2回もありますし、彦根市立病院ではいかがですか。

(彦根市立病院)

やむを得ないですね。

(堀部会長)

やむを得ずということで、来年12月になりますが、緩和ケアのフォローアップ研修会の担当は彦根市立病院にお願いするということできたいと思います。ELNEC研修会については辻森さんのほうからお願いします。

4 ELNEC-J研修会について

- ・第1回ELNEC-J研修会の結果 (彦根市立病院 8月29日・30日開催済み)
- ・第2回ELNEC-J研修会の開催予定 (成人病センター 12月12日・19日予定)

(辻森副主幹)

資料17ページをご参照ください。ELNEC-J研修ということで看護師対象の教育プログラムというのを、昨年度から緩和ケア推進部会主催でやっていただいています。今年度は2回行うということで、第1回目彦根市立病院で初めて開催させていただきました。8月29、30日二日続けて開催しております。参加人数は募集30名ということでしたが、急きょ直前で欠席という方もあり、修了者は28名となっております。講師・ファシリテーターに関しても、かなりELNECの講師が増えてきておりますので、できるだけ湖北方面の講師の方に参加していただくよう調整させていただ

いています。延べ 13 名の講師・ファシリテーターの方に参加していただいていますし、事務局として彦根市立病院で開催しますので、彦根市立病院の方 1 名参加させていただきました。参加修了者に関して内訳は 28 名、病院名を記載していますのでご参照ください。

開催後のアンケート結果に関しましては、18、19 ページに二日間のアンケート結果を載せております。トータル的には 10 モジュールあるのですが、各モジュール毎のアンケートになっています。相対的には、良好な評価をいただいております。全体的な評価としても、重要性を理解できたとか、期待した内容を満たしたという意見が多かったと思います。今年度 2 回開催予定で湖北の方の看護師が参加しやすいということで、初めて彦根市立病院での開催を行って、28 名の修了者でした。41 名の参加申し込みがありまして、何人かご辞退いただいた方もおられます。

総合的なアンケート結果の意見としては、20、21 ページに書いておりますが、相対的に事例検討とかロールプレイを通して理解できたという意見が多くありました。長かったというご意見もあるのですが、参加して他の施設の方と交流を持てたことはよかったという、プラスのご意見もいただいております。

今回は、12 月 12 日、19 日に第 2 回目を県立成人病センターで開催予定しております。既に募集は終了しておりますが、39 名程応募がありまして 30 名に絞らせていただいて、もう既に決定通知を送らせていただいております。また修了者が増えるかなと思っております。

(堀部会長)

ありがとうございます。年 2 回大変なのですがこれも続けていただけたらと思います。来年度も 2 回開催ということで調整されていますか。

(成人病センター)

一応 2 回施設でやりたいというところもあります。指導者が各施設で増えてきておりますので、できるだけ多く開催していけばいいと思いますが、できれば 2 回していただければいいのではないかと思っておりますが、いかがですか。

(堀部会長)

各病院独自にやっておられるところもありますか。

(成人病センター)

独自ではやっておられないと思います。当院は独自でやりましたけれども、講師等もかなり増えてきているので、各施設でも開催できるようになってきているところもあると思います。

(堀部会長)

将来的には、各病院で PEACE 研修のように開催する流れなのですか。そういうわけでもないんですか。指導者の数がね…。

(成人病センター)

どこでとりまとめるかは明確ではないのでわかりません。

(堀部会長)

もうしばらくは緩和ケア推進部会で、年 2 回開催するという方向でよろしいですか。

(成人病センター)

次年度くらいまでには考えたいなと思っておりますが、他の指導者の方と相談しないと。

(堀部会長)

各病院で PEACE 研修のようにできたらいいなと思ったのですが、わかりました。ELNEC 研修については何かございませんか。それでは次の話題に行きたいと思います。

5 世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座の開催について

- ・今年度の開催状況（市立長浜病院(サンルート彦根)10月10日開催済み)
- ・来年度の開催病院の選定

(堀部会長)

世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座が、10月10日に開催されまして、非常に新しい試みで大変すばらしい会だと思うのですが、花木先生よろしくお願ひします。

(市立長浜病院)

世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座を市立長浜病院で企画して、開催しました。日時は10月10日土曜日、会場は「ホテルサンルート彦根」で行いました。資料は22ページです。構成ですが、第一部でグループワーク「大切なことみんなで話そう」を行い、実際に、そこで出たキーワードがありまして、29ページを見てもらえますか。いろいろな言葉がでました。

我々が日頃から考えている「家族」、「友人」、「仲間」を確認できましたし、面白いと思ったのは、「ペット」とか「食べること」等が意見としてありました。その後、講演会がありまして、STAND UPという若年者支援団体さんの加藤那津さんにご講演いただいて、ご自身の乳がんの経験から学んだことを講演なさいました。その後、パネラーとして名前が挙がっていますが、各医療関係者の方に壇上に上がっていただいて、我々は患者さんが大切にしたいことをどうやって守っていくかということをご意見いただきました。参加者は、一般参加者が33名、これは一般としては今までで一番多かったと思います。医療関係者は少なめでした。総評としては、「とてもよかった」、「よかった」が多くて、特にグループワークの評判がよかったと思います。

ここで全体として私が感じたことは、グループワークで積極的に参加される方と遠巻きにみている方がいたのですが、いざ声をかけると結構皆さん自分の思いを滔々と話される。やはり患者さんはいろんな思いを秘めているんだなど。それを我々は一生懸命引き出さなければいけないなど、全体として感じました。以上です。

(堀部会長)

ありがとうございました。今回は本当に新しい試みをやっていただいて、今までは講演だけで患者さんも聞くだけという会が多かったのですが、患者さんもグループワークで参加していただいて、いろいろ話をさせていただいて本当にいい試みだったと思います。ホスピスデーに関して、ご意見ご質問ございませんか。

それでは次に、来年度の開催病院をそろそろ決めておいたほうが良いと思います。一昨年度までは、成人病センターが中心になってやっていたのですが、今年度から各病院持ち回りにしようということで、市立長浜病院にお願いしました。「来年度は、うちがやりたい。」というところはありますか。今年、北の方でやりましたので、来年は南の方で、となると大津赤十字病院かなと思いますがいかがですか。

(大津赤十字病院)

順番でまわってくるんですね。

(堀部会長)

順番でまわってきます。来年度は10月11日かな。そのあたりになると思いますがよろしくお願ひします。大津赤十字病院が担当で開催していただくということでお願ひします。

次ですが、滋賀県緩和ケア地域連携クリニカルパスは、動きだしてしばらくたっているのですが、事務局からお願ひします。

6 「滋賀県緩和ケア地域連携クリニカルパス」の運用促進について

・「緩和ケア地域連携パス」の検討資料に基づく意見交換等

(各病院における利用状況等にかかる説明およびパスに関する意見など)

(事務局)

別冊資料をご覧ください。予め様式を作成して、各病院に「緩和ケアパス」の運用状況やご意見等を照会しました。「パス自体の運用がない」、「(運用事例が) 少ない」というご意見もあるのですが、一応、2 ページ以降に各病院からご回答いただいた内容をまとめております。

ちなみに 1 ページ目の資料は、(地域連携部会の事務局である) 大津赤十字病院の方でまとめていただいている各地域連携パスの実績一覧です。9 月末現在における登録状況(実績)です。「緩和ケアパス」は一番下の欄で、それぞれの拠点病院、地域がん診療病院、支援病院の実績が載っています。少しタイムラグがありますので、今回、ご回答いただいている件数と実績一覧の件数が、若干異なっている病院もあります。

2 ページ以降に各病院の資料をつけていますが、これは各々にコメントしていただけたらいいですね。

(堀部会長)

そうですね。大津赤十字病院の方、どうですか。

(大津赤十字病院)

緩和ケアチームが、絡んでいるケースと、絡んでいないケースがあります。つまり、緩和ケアチームがパスに絡んでいる患者さんに関わって連携しているケースと、そうでないケースがあるので、全体的に緩和ケアチームの三宅部長が全部把握しているわけではない仕組みなんです。実は、この中の二つしか連携という意味ではわからないです。なので、もう少し広めていくには、緩和ケアチームに依頼してもらった患者さんは、地域の先生たちとパスを組んで主治医の先生たちとやっていくほうが、チームの看護師のほうから事務系の方以外にこういうところがというところの説明が、もっと少しスムーズにいくかと思っています。

(堀部会長)

ありがとうございます。3 ページ、成人病センターは 11 名運用したのですが、緩和ケア病棟から退院する時に導入したケースがほとんどです。退院して亡くなられた方がそのうち 2 名です。導入したのですが、在宅でなくてまた緩和ケア病棟に戻ってきて亡くなられた方が多いですね。これを導入することで、退院を促進するということもあったと思います。やはり緩和ケア病棟を退院した後は、緩和ケア外来に来ていただくのですが、その時に私のカルテを必ず持ってきてもらって、在宅での状況を確認できるところが良かったと思います。

パスの問題点としては、記載項目がいちばん使うのが私のカルテなので、在宅医用のパスは送っても在宅医しか見ない。訪問看護師とかなかなか見る機会がないので意味があるのかなというか。これをするのであれば、電子カルテ化して関わるスタッフが全員見られるものにしないとあまり意味がないと、感じています。私のカルテだけでも運用できれば、どんどんしていただいていた方がいいのかなという気がしています。これを見てもなかなか在宅医、訪問看護の人、使った人はわかるのですが、ほとんどの方が知らないということが多いため、もう少し訪問看護師とかに周知していく必要があるのかなと思います。一般病棟から退院した人に導入したのは 1 名だけだったと思いますが、なかなか一般病棟で詳しく説明するのは難しいということがあって、地域連携パスも改良していくところが結構あるのかなと感じています。市立長浜病院はどうでしょうか。

(市立長浜病院)

4ページをご覧ください。当院では今まで7名適用しています。結構フレキシブルな運用をしています。例えば、入院中に亡くなった方もいらっしゃいますが、京大病院との連携として、県外にも出して使ってみたりとか、基本的には本人さんが理解されて使われるのを前提としていると思うのですが、病院関係者の家族で本人が認知症なのですが、適用させてもらって家族が記入しているという運用をやっていました。

結果としては、在宅で看取りが3例、病院で看取りが2例、6番7番は現在通院中であります。うちの病院としては、パスを適用した後で、可及的に家族の方が気持ちが落ち着かれた後に病院に来ていただいて、パスを囲んで一緒に話をしながらグループケアもする。許可を得てパスを複製させてもらって緩和ケアチームで分析するというような行動をとっています。今のところ満足度の高い運用ができているかなと思っています。以上です。

(堀部会長)

ありがとうございます。滋賀医科大学附属病院の方、お願いします。

(滋賀医科大学附属病院)

4名ですけれども、実際緩和のカルテの作成に関わった医師が、自分の患者さんをピックアップして使っていたというのが現状で、なかなか院内に広がるというのはこれからです。当院で外来の化学療法に来ているけれども、他院の緩和ケア外来を受診しているという人が、主に使っておられて、それを通して緩和ケア外来の先生からアドバイスをいただいたりもしました。お互いの意図とかがこれを通してわかりやすかったということがありました。あとは、項目も多いですし、もう少し簡便に書けるようにしたほうがいいのかとか、サイズを考えたほうがいいのかという意見がでていました。

(堀部会長)

ありがとうございました。高島市民病院の方、お願いします。

(高島市民病院)

当院では連携パス自体がまだ浸透していないところもありまして、初めて使わせていただきました。それも10月ですのでついこの間です。まだ使ったばかりでコメントのしようが難しいのですが、家族に関しては、日記形式で非常にやりやすいし、わかりやすいし、使いやすいのではないかと。一番懇意にさせていただいている開業医さんと一緒にさせてもらっていますが、「これはいいね」という評価はいただいております。今後こうやって少しずつでも増やして運用していこうと思います。

(堀部会長)

ありがとうございました。大津市民病院の方、お願いします。

(大津市民病院)

私たち4例ですが一番新しいのが今年の4月になっていまして、これから使えていないので、あまり手応えはなかったのですが、緩和ケア病棟を退院なさる時に地域との連携のために使うという目的で使っていました。ただこちらへのフィードバックがあまりないので、実際どういうふうに使っていただいていたのか、病院にいると見えにくいところがあって何ともわからないところがあります。それと記載をする欄というか非常に情報量も多いので、簡便なバージョンと、割と理解があつて詳しいことを望むようなバージョンを分けていただくと、もう少し導入がしやすいなという感じはします。

もう少し、例えば、ケモをしながら使うとか、早い時期から入っていけばいいのかもしれませんが、私が対象としているのは、緩和ケア病棟を退院される方という非常に具合が悪くなっている方が多いので、あまりたくさん書くとか、たくさん情報を提供するというのは、そのまま受け止めていただけな

い患者さんも多いですので、そのあたりを考えてみました。

(堀部会長)

ありがとうございました。長浜赤十字病院の方、お願いします。

(長浜赤十字病院)

5例使わせていただいています。その中にはご家族の方が主に書かれるような場合、患者さん自身が認知症が強くてご本人が書かなくても導入しようという使い方をした場合もありますし、院内から使えたらと思っているのですが、退院まで至らず、実際の運用に至らなかった症例もあります。

実際運用になった人ですが、やはり病院の外来に患者さんもしくはご家族が来られることはなかったりするので、実際の運用が開業医さんとメディカルスタッフの方々の間でどういうふうに運用されているか、把握しづらい部分もあったのではないかと思います。

ここにも書いてありますが、湖北あさがおネットという別の元からある情報のやりとりするシステムがあるので、そちらのほうでどんどん話が進んでしまうと、私のカルテの出番が少し難しくなる場合もあったりするので、そういうところの使い方をどうするかというのがあります。元々訪問看護の人たちも連絡帳みたいに使っているという経緯があるので、どうしたらいいかというのがありました。それでも当院も4月以降ないので、また使い方を考えていきたいと思います。

(堀部会長)

ありがとうございます。あさがおネットと連動して使える形ができたらいかなと思います。私のカルテに関しては患者さんが自分で書くのでそれを入れようかなと思っている。医療者用の情報共有ツールとしてはまだまだ不十分かなという気がします。瀬戸山先生、皆さんのご意見聞いてどうでしょうか。

(東近江総合医療センター)

当センターでは3名の患者さんに適用させていただいて、そのご報告をさせていただきます。

一例が在宅看取りに有用に使われたケースがありました。もう一例が滋賀医科大学医学部附属病院の腫瘍センターで化学療法をやりながら、ある事情でそうなったので、当院で身体症状緩和をやるというふうなケースがありまして、数ヶ月間、滋賀医科大学医学部附属病院とうちとのやりとりで、とても情報交換ツールとしては有用に思いました。

作成担当者としての意見を申しますと、確かにシンプルなものでも意思疎通だけ情報交換だけをすればいいのですが、そのために医療者用の情報の盛り込みに関しては、例えば退院サマリー看護要約があればそれを貼り付けるもよしというふうにして、かなり医療者の方の記載は省く努力をしたのですが、少しその辺の周知が足りない。あくまでも私のプロフィールですか、そこで院内できちんと決まった所定があつて、サマリーがあればそれを貼るだけでもよしというふうに最初からしていますので、記載項目が多いというのは実は確かにそうなのですが、ある意味ガス抜きのルートを残しておりますので、そういうふうに運用していただければとてもいいのではないかと思います。また、あさがおネットとびわこメディカルネットと大きな問題がありまして、基本的にはリアルタイムに意思疎通を図れて、情報共有がなされていい運用がなされれば、こういうものは吸収されてなくなってしまうのがいいのではないかと、個人的には思います。

(堀部会長)

既存のネットで上手く運用できれば恐らく私のカルテだけでいいのではないかと思います。実際、私のカルテだけの運用というのもOKなんですね。

(東近江総合医療センター)

それは役に立てば、何でもいい。

(堀部会長)

必ずしも、医療者用のものを全部完成する必要はないですね。

(東近江総合医療センター)

あくまでもクリニカルパスという名前がついていますが、アウトカム設定をしてそれを達成してバリエーション評価をするためのものではなくて、あくまでも国がクリニカルパスを整備しというのが厚生労働省にあるので、それに則ってパスという名前をつけているだけで、要は情報が有効に共有されれば何でもよしだと、私は思っています。

(堀部会長)

私のカルテの部分だけ運用されるので十分かなと、私は思っています。全部書いてますけど、瀬戸山先生がおっしゃるように看護サマリーと退院サマリーをペタッと貼り付けて、書いておくというかたちくらいで。ぜひ私のカルテだけでも積極的にするように持っていかれたらどうかと思います。地域連携クリニカルパスについてはどうでしょうか。これについて、もう少し絞り込む必要がありますかね。

(東近江総合医療センター)

このアンケートのデータを地域連携部会に送っていただいて、そこでまたワーキングで練っていったバージョン2を来年度作るくらいでいいのでしょやないでしょうか。

(堀部会長)

やはりもう少し簡素化できるというか、サマリー添付のようなのがあってもいいと思います。もう少し医療者間で情報共有するためには、やはり電子化しないと進まないのかなという気がします。地域連携パスに関して、他にご意見はございますか。

(市立長浜病院)

かかりつけ薬局のほうから、薬局にもぜひ医療者用パスを配ってほしいという意見もありました。

(大津赤十字病院)

うちにもありました。

(市立長浜病院)

まだ公式にはそういう形になっていないので。それも意見として。

(堀部会長)

だから、医療者側に送るパスを、みんなで共有できるようにするためには、どうするかと考えると、やはり電子化するしかないのかなと思います。

(市立長浜病院)

そうですね。リアルタイムで書き込めますし、できれば非常にベストですが、実はうちの病院はシステムの制限が非常にあって、実際、院内であさがおネットを使えるコンピューターは1台だけという状況です。それは残念で運営のほうにはプレッシャーです。

(堀部会長)

将来的にはそうなっていくのだと思います。患者さん用の私のカルテは生き残っていく余地があるのかと思います。ありがとうございました。次は県の県健康医療課から連絡事項です。

7 その他

- ・ 県健康医療課から
- ・ がん患者団体連絡協議会から

(県健康医療課)

配付資料の右上に健康医療課と入っているものをご覧ください。滋賀県がん対策推進計画の中間評価（素案）です。がん対策推進計画5年間の計画なのですが、今年度はちょうど真ん中の3年目の中間年にあたります。中間の年には中間評価をするということをも計画の中に定めておりますので、計画の中の緩和ケアに関する部分だけ抜き取って、評価の素案をご準備してまいりました。

資料4ページ見ていただきたいのですが、一番下にグレーの網掛けの部分がございます。この1ページから4ページにご準備した計画の評価について、皆様のご意見をいただきたいと思っております。追加、修正のご意見、そしてこちらの県庁で十分現状は把握できていないものもありますので、それについて現状についての情報もお寄せいただきたいと考えています。また、後日、今日お配りしたこの資料に手書きで追加いただいてFAXで送っていただく形でも結構ですし、後日メールも送らせていただこうと思っておりますので、どちらかの方法で12月18日金曜日までにご意見いただきたいと思っております。皆さん大変お忙しいこと存じておりました恐縮なのですが、皆様のご意見で中間評価をまとめていきたいと思っておりますので、御協力をいただけますとありがたいなと思っております。

素案、準備したものを簡単にご説明しますと、今お配りした資料の6ページ以降に計画の該当部分の抜粋をおつけしております。これについての中間評価のお話なのですが、誰が何をするという施策をこの計画の中で定めております。1ページに戻っていただきますと、この施策の進捗状況について、がん診療連携協議会の評価方法にならって、ABCDの4段階で進捗状況の評価してはどうかと思ってABCをつけてまいりました。全体的な進み具合を見ますと、多くの施策については1、2、3、4ページ見渡していただくと、進捗の欄はたいいていものはAかBがついておりました。多くの施策についてはほぼ計画通りお取組いただいているところです。ただ一部いちばん最後の4ページの上に④家族遺族ケアというカテゴリーがございますが、例えば拠点病院が中心となって遺族ケアの在り方を検討するというところ、県庁ですぐに情報がなかったもので、こういったところ病院の皆さんから現状こんなこと、こういうことに取り組始めましたといったことを、今回の照会調査の中でお返事を期待しているところです。よろしくお願ひします。

二番目は、県が遺族のこころの健康を支援するための情報提供システムを検討するということや、3番目も県は遺族支援にあたる従事者の研修会の実施を検討するということを書いておりましたが、こういった検討が今のところ十分に進んでいないので、Cという評価をしております。こういったところ、今後の充実に向けてどうしていったらいいかというご意見やこの施策そのものも、少し見直してはどうかというご意見もあるかもしれないと思っております。そういう観点で追加修正のご意見を頂戴したいと思っております。

最後にもうひとつこれは一番大きなことですが、計画の目標値の進捗状況が5ページにまとめております。このグレーの色のところが一番新しい直近値です。県民の方の緩和ケアについての認識の向上とといったところは、正解が64%だったものが74%になったり、意識の改善というか正答の割合が増えています。従事者の育成、技術向上というところでは、緩和ケア研修会、先程もお話がありましたように、受講率が今年度に入ってぐっと伸びていることなどもみられています。

あとは従事者の配置状況等見ましても前回の時より配置の割合が増えている、配置できている病院の割合が増えているなど、良い方向に変化しているところです。その中で★をつけたところ、今後モニタリング方法検討として、モニタリング方法決めないまま第二次計画が始まっている部分がありまして、「がん診療に携わるすべての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、技術と知識を向上する」というところで、今後モニタリング方法を検討というのが一つあります。

診療体制の整備というところでも、「拠点病院を中心に緩和ケアを迅速に提供できる体制を整備する

とともに、緩和ケアチームや緩和ケア外来などの専門的な緩和ケアの提供体制を整備する」という目標を掲げておりますが、これについても今後モニタリング方法を検討となっております。その横の直近値の欄にはモニタリング方法の素案をこちらで考えてまいったのですが、グレーの網掛けのように緩和ケアチームの整備と組織的な位置づけとか、院内で一貫した苦痛のスクリーニング手法の活用といった現況報告でご報告いただいているような項目をこの指標に変えて、これができているかできていないか、できている病院が 100%であるかといったところでモニタリングしてはどうかという案を準備しております。こういった★のグレーのところについてもご意見をいただきたいなと思っております。

最後に次期の計画に向けては、こういった取組の成果も評価していく必要があると思っております。資料 1 ページに戻っていただきますと、(1)目標項目の現状値というところが今まで申し上げたことのみとめですが、目標の達成状況は、○目標に向かって充実の傾向、○モニタリング方法が未定の事項、先ほどみていただいた 5 ページの★については早急に決定する必要があるのでは、ここについてご意見を頂戴したいと思います。最後に○今後は取り組みの「成果」も評価できるように、成果についてのモニタリング方法も検討していく必要があるのではないかと考えております。これについては H30 年からスタートする次期の計画の中に、こういった成果の指標も組み込んでいけたらと考えています。こういったことについても、今回ご意見を戴きたいと思っております。今回の用紙としては、4 ページの(3)モニタリング方法の具体案というところに、abcd という欄をご準備しておりますので、こちらにご記入をお願いします。お忙しいところすみませんが、12 月 18 日までのご回答ということで、御協力をよろしく申し上げます。

(堀部会長)

ありがとうございます。特に 4 ページを FAX したらいいということですね。

(県健康医療福祉部)

そうですね。あと 2、3 ページにもゴシック体で緩和ケア部会員から把握するとか、現状を把握すると書いていて、記入が保留になっているところがありますので、こういったところの現状についてもご回答をお願いしたいと思います。

(堀部会長)

2 ページの 6 に関しては既にやっていますよね。県看護協会がやっていた。

(県健康医療課)

そうですね。たぶん 7 番の診療連携のほうは ELNEC-J の研修会していただいていることで。

(堀部会長)

これ削ってもいいですよ。

(県健康医療課)

そういったご意見もいただけたらありがたいです。

(堀部会長)

3 番目大変ですね。診療所の医師がなかなか受講してくれない。興味のある診療所の先生はほとんど受けてしまっているという現状があるので難しいところですね。12 月 18 日までに FAX 先はどこに書いてありますか。

(県健康医療課)

4 ページの一番下を書いてあります。またメールの時にも連絡先明記してお送りしたいと思います。メールはこれから準備させてもらおうと思っております。

(堀部会長)

ぜひ協力いただきたいと思います。ご質問ございますかね。4 ページ(3)モニタリング方法は下に書いていけばいいのですね。

(県健康医療課)

お願いします。

(大津赤十字病院)

これは個人が回答するのですか。それとも施設として回答するのですか。

(県健康医療課)

先生方のご意見を中心に周りの方のご意見を聞いていただきながら、ご回答いただけたらなと思います。

(公立甲賀病院)

医療支援は池田さんがやっている活動でもいいんじゃないですかね。

(堀部会長)

そうですね。緩和ケア病棟のあるところでは遺族会もしていますが。

(公立甲賀病院)

池田さん、よそまで講演に来てくれるとおっしゃっていました。

(堀部会長)

私の知っている限りでは、緩和ケア病棟の遺族会くらいですね。この辺はうちの病院はこうしているという報告だけでもいいですか。

(県健康医療課)

はい。

(公立甲賀病院)

手紙書いたり訪問したりされている、そういう活動でいいわけですね。

(堀部会長)

システマティックにやっているということは全然ないので、これからそれがきっと必要なんですね。遺族ケアについては、これからの緩和ケアの課題になるかなと思います。ぜひご協力していただきたいと思います。よろしくお願いします。後は、がん患者団体連絡協議会からです。お願いします。

(がん患者団体連絡協議会)

滋賀県がん患者団体連絡協議会の野崎です。いちばん最後のところに、近畿がん政策サミットがん患者力向上事業(案)のご案内とお願いという資料があります。実は、今年の3月22日に兵庫県で近畿がんサミットがあったのですが、その時に兵庫県から「次は滋賀県でお願いします。」という言葉があり、受けることになりました。

2月27日午前中につきましては、近畿がん政策サミットだけではなくて、患者団体連絡協議会が行っております「患者力向上事業」の一環といたしまして、2年前世界ホスピスデーの記念公開講座の時に上映しました「いのちがいちばん輝く日」という映画を細井先生にお願いいたしまして、コメントをいただくことを計画しました。午前中についてはどなたでもご参加いただける気楽なもので、事前に参加申し込みもとらずにやろうかなと考えておりますが、今日お越しの医療関係者の方々には、午後からの近畿がん政策サミットにぜひご参加いただきたいというお願いです。

知事も来られるように調整していただいたようですし、メインは基調講演もあるのですが、一時間グループワークをしたいと考えています。兵庫県では各県がうちはこういうところがいいですよというそれぞれの取組の発表を行ったのですが、発表のみというよりも、せっかくなので医療関係者の方も入っ

ていただいて、患者目線でいろんな話もしてみたいということで、このようなグループワークを考えています。がん対策推進計画の分野の中から項目を選んでグループに分かれて討議して、なんとかそれが施策ののって行くような方向で、皆で考えてみましょうという思いで考えています。

昨日も2回目の打ち合わせがあったのですが、チーム医療のこと、緩和ケアのこと、相談支援のこと、がん教育普及啓発のこと、就労を含めた社会的な問題のことの5つの中から選んでいただけるような形でもって、グループワークをしたいと考えています。それに先立つ基調講演についてもその辺を網羅した形で講師の埴岡先生にお願いしたいと考えておりますし、患者だけがグループワークするとなるとなかなか不安な面もありますので、行政の方、医療関係の方ぜひアドバイスを戴きたいと思っておりますので、分科会に入っていていただいて、積極的なアドバイスをお願いします。各病院にもこの後またちらしとか私たちの考え方がまとまり次第、連絡がいくと思っておりますのでどうかよろしくをお願いします。

(堀部会長)

ありがとうございます。かなり近づいてきていますね。できるだけ緩和ケア推進部会のメンバーだけではなくて、恐らくがん診療連携協議会の皆さんが協力していくことになると思います。緩和ケアに関してもできるだけ協力したいと思っておりますので、皆さんよろしくをお願いします。

今日準備した資料はこれだけなのですが、参考資料3ですが、来年度の緩和ケア研修会の標準プログラムの検討については、次の部会でもよかったですか。

(大津赤十字病院)

この緩和ケア研修会の標準プログラムですが、私も6月にさせてもらいましたが、その後成人病センターでされていますが、来年度からプログラムを変更することになります。ここではあまり詳しい話はしませんが、流れ的に順番を変えてやるほうがいいのか、今までA研修B研修を旧指針のために、例えば緩和ケア概論のようなものがAとBに分かれいたりというのがあるので、それを整理しないといけないと思うのですが、ただそうするとAのほうがすごく重くなってBが少なめとか、そういう時間配分が難しかったりして、それをどうするかよく考えないと来年度上手くいかないかなと思います。

(堀部会長)

ここで話し合っても大変なので、ワーキンググループでやらないといけないと思います。次の第3回緩和ケア推進部会の前くらいにしましょうか。

(大津赤十字病院)

今年度国のほうがプログラムを出すのが、すごく遅れたのでぎりぎりになりましたよね。県の方も大変だったと思うのですが、ある程度余裕を持ってやったほうがいい。

(堀部会長)

一応次回の緩和ケア推進部会の前にワーキンググループを作って、ある程度決めてここで承認してもらおうような形をとりましょうか。

(大津赤十字病院)

患者さんからの意見も聞くようなそういう項目があったりしました。少し複雑かなと思いました。

(堀部会長)

おっしゃる通りなので、患者団体の方にもワーキンググループに入っていただくことになるかと思いますがよろしくをお願いします。

(大津赤十字病院)

その他ですが、緩和ケア研修会の修了者の公開という以前そんな話が出ていたと思うのですが、まだ滋賀県は公開していませんよね。それはどうしていくのか、近畿の他の府県では、滋賀県以外は全部公

開していて、例えば病院としてもその名簿を見ると、この先生は先に受講していると確認できたりすることがあってメリットがあると思うのですが、そのあたりどういうふうにしていくのかお聞きしたいと思ったのですが。

(県健康医療課)

ご指摘のとおりで滋賀県はまだ公開できておりません。今年度内には公開できるように準備しております。このことはがん対策推進計画にも載せておりまして、先程見ていただいた資料 2 ページ②従事者の資質向上の 4 番目ですね、県は緩和ケア研修会修了者の在籍先を県民に情報提供するというのが決まっていますが、今年度内に県のがん情報しがという県のがんの情報サイトに掲載できるように名簿の体裁を整えたり、病院の名前を統一したり細々とした準備をしているところです。もう少し申し訳ありませんがお待ちください。

(堀部会長)

来年 4 月までにはということですね。ありがとうございます。他よろしいですか。

(市立長浜病院)

今のことに関して来年の 4 月と言われたら、たぶん 3 月でかなり異動がありますよね。だから公開した時点で内容が古くなる。

(県健康医療課)

一番古い名簿は研修会が始まった頃のもので、公開する時には修了当時の所属を記載していますと断ってしようと思いますが、最新化するためには県から病院にその名簿をお送りして、現在も在籍状況回答いただいて更新する必要があります。

(市立長浜病院)

それ見て患者さんがこの先生がいるからと病院に来た場合、いないということがいえるので、毎年 4 月なら 4 月でもう一回在籍しているかどうかを確認した上で名簿の改編をしたほうがいいと思います。

(県健康医療福祉部)

今日のところはその通りだと思うので、ご意見としてお聞きしておきます。ありがとうございます。

(堀部会長)

なかなか把握できないケースも出てくるので難しいと思います。非常に難しいですね。

(県健康医療課)

それ以外に県外で受講されて転入して来られる方のタイムリーな把握が、どれくらいできるかというのが課題だと思います。

(市立長浜病院)

各拠点病院で 4 月に入って来られた方は受講しているかどうか、うちの病院はチェックしているのですが、各拠点病院は 4 月にいちばん新しい情報を持っているのでそれを集めれば。

(公立甲賀病院)

修了証書を持っていない人が多い。受けたかどうか本当かわからない。

(堀部会長)

修了証書をなくした人は、外すしかしょうがないですね。毎年拠点病院だけじゃないですよ、一般病院もありますよね、受講者の名簿を提出してもらって作業をしないと難しいですかね。県外に出ていく先生もいるだろうし難しいですね。

(大津赤十字病院)

他の府県はその時の所属と名前しか出してない。リアルタイムでどこにいるとかそんなのではなくて、

その年度に病院の誰々が修了したとそれを年度ごとに出している。それだけだったと思います。

(堀部会長)

他府県のやり方を参考に考えていただいて。

(県健康医療課)

まずは公開するところを大事に、古い名簿で今年度内に公開させてもらって、その後に公開しながら最新化していくにはどうしたらいいか、また一緒に考えていただきたいと思います。病院によっては、事務部門でも、「どの医師が修了されているかという把握もなかなか十分にできていない」というお話も聞いたことがあるので、現状どこまでできるのかご相談していきたいと思います。

(堀部会長)

ありがとうございます。用意した議題はこれだけですが、特に他に発言したいご意見ございますか。

(市立長浜病院)

11月28日土曜日に京滋緩和ケア研究会というのを、いつも京都で開催されていたのですが、滋賀で初めて開かれます。まず場所ですが栗東の芸術文化会館さきらで開かれます。14時から始まりまして、内容としては4題の演題がありまして、その後、東京大学の高齢社会総合研究機構の飯島勝矢先生にご講演いただいて、パネルディスカッションをその後するという事です。津田先生に御協力いただいて、あとは京都の神野先生、伊吹ケアセンターの畑野先生、行政からは角野先生と京都からも1人行政から参加いただいてパネルディスカッションしたいと思います。よろしくをお願いします。

(堀部会長)

ということで、京滋緩和ケアは京都でずっと開いてきたのですが、今年度から滋賀にも回り持ちということで、文字通り京滋ということになりました。第一回目の滋賀の会なので、ぜひ皆さん参加していただきたいと思います。特に他にございますか。毎回一人ずつご発言していただくのですが、今日は議題が多くて時間が7時半になりましたので、申し訳ないですが終了したいと思います。特に今まで発言なかった方で、何か言っておきたいことがあればぜひご発言いただきたいのですが、よろしいですか。

緩和ケアについては益々条件が厳しくなっていますので、患者さんの症状スクリーニングとかいふようなことが出てきていますが、できる範囲で頑張っていたきたいと思います。皆さん今日はどうもありがとうございました。