

滋賀県がん診療連携協議会・第3回緩和ケア推進部会

日時：平成30年3月19日(月)18:00～

場所：県立総合病院内 新館4階講堂

【部会長】滋賀県立総合病院 花木緩和ケア科科长

【副部会長】公立甲賀病院 岡垣部長

【部会員】滋賀医大病院 森田特任講師 ※代理、滋賀医大病院 西川看護師、
大津赤十字病院 三宅部長、大津赤十字病院 徳谷看護師、
滋賀県立総合病院 吉田副センター長、県立総合病院 富永主任看護師、
公立甲賀病院 小寄師長補佐、彦根市立病院 秋宗看護科長、
市立長浜病院 田久保責任部長、市立長浜病院 宮崎主幹、
市立大津市民病院 津田部長、市立大津市民病院 杉江主査、草津総合病院 堀部長、
済生会滋賀県病院 野土副院長、近江八幡市立総合医療センター 赤松部長、
長浜赤十字病院 高山看護師 ※代理、東近江総合医療センター 坂野医長、
ヴォーリズ記念病院 奥野医長、ヴォーリズ記念病院 谷川係長、
滋賀県歯科医師会 水船部員、滋賀県薬剤師会 大西延明氏 ※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 八木副会長、
滋賀県がん患者団体連絡協議会 柳田運営委員 ※代理、
滋賀県健康医療福祉部 野坂副主幹、滋賀県立総合病院 嶋田主査

【事務局】滋賀県立総合病院 地域医療連携室 大橋主幹

【オブザーバー】滋賀県立総合病院 岡村MSW、済生会滋賀県病院 北野看護係長

【欠席部会員】彦根市立病院 黒丸部長、高島市民病院 武田科長、高島市民病院 天野看護師、
岩本整形外科 岩本院長、滋賀県医師会 堀出理事

○ 部会長あいさつ

【議題（報告事項を含む）】

1. 緩和ケア研修会新開催指針について（資料P1～3）

（花木部会長）

第3回の滋賀県がん診療連携協議会の緩和ケア推進部会のポイントとしては、議題の1番にありますように緩和ケア研修会が新しい指針で来年度から開催されることとなります。そちらのほうを提示したいと思います。一枚表紙をめくりまして1ページ目から説明していきます。3月15日に緩和ケアの新指針研修会ワーキンググループを開催しました。3月10日土曜日に緩和ケア研修会周知のための指導者研修会が大阪のほうであり、その情報を元に緩和ケア研修会開催予定病院の先生方と看護師の方、事務の方に揃っていただいて、皆で来年度の研修会をどうしていくか話し合いました。

ポイントとなるのが、今までは二日間の研修でしたが、来年度からはe-learningを各自がPC上で受講してもらう。それに引き続き、集合研修というのが一日あります。その双方を持って緩和ケア研修会が修了というふうになります。大きく変わるの研修内容は今まではがんに携わる医師でしたが、今

回からはがん以外の疾患も想定されています。具体的にはまず循環器疾患に重きを置くとなっています。あと受講者ですね、今までは医師、歯科医師が受けてもらって、それ以外の職種は受講を妨げないという表現があったと思いますが、今回からは医師、歯科医師以外であっても受講したすべての受講者に対して修了書が出るというふうに大きく変わりました。

その e-learning は、PC 上で皆さんが各自で受けてもらうのですが、それは PEACE のトップページに入るサイトがありまして、4 月に公開されてアクセスできるようになるようです。これが具体的な図ですが、新しく受講される方は新規登録から入っていきます。そこで ID、パスワードを発行し、受講者ログインで入っていきます。一番右のボックスが企画責任者または事務担当者の入口になります。

集合研修は、現行は二日間でやっていますが、新指針では 5 時間半以上に規定されています。何日かかけて開いてもいいのですが、一日で終わる内容ですので一日開催と滋賀県内ではさせていただきます。また今までかかりつけ医の受講が非常に少なく、その人たちの受講を促すという意味で、1 日で原則日曜開催がいいのではないかとワーキンググループのほうで話し合いました。

プログラムは PEACE のほうから提出された一つの案ですが、コミュニケーションの所要時間は最低 90 分となっていますが 110 分が奨励されています。このタイムスケジュールに関しては、コミュニケーションのところで精神の先生が担当されるでしょうから、講義される方の都合も加味しますと、時間を固定するのも難しいということで、各施設で開催する時に工夫していただくということでお願いします。

集合研修は集まって一斉に始まりますので、今回から遅刻・早退は基本的には認めない。修了書を発行しないということになります。

次 4 番目、緩和ケア研修会の流れについてですが、3 ページで主催病院がやることと、受講者がやることを分けていますが、元々 PEACE のほうの指針で書いてあるものに、この前のワーキンググループで作った滋賀県統一の見解を挿入しています。滋賀県の中で統一されるルールとしては、ピックアップしてお話します。主催者病院等の集合研修のところを見てくださいと、集合研修修了後、ポストアンケートへの回答を 1 週間以内というふうに決めています。具体的な期日は各病院で集合研修会場でアナウンスすることとします。

あとは受講者のほうを見てください。e-learning を受けてもらうのですが、そこから e-learning 修了した人が、集合研修の受講申し込みすることになります。ここは原則に則って、研修の受講申し込み期日までに e-learning を修了してもらう、というふうに取り決めをしました。その時に集合研修参加申し込みというのが下のほうに*がついてますが、研修の申し込みをするときに一緒に FAX で e-learning の修了証書を提出していただくことになります。

e-learning 修了時に各自で自分の PC 上で修了書をプリントアウトするので、確実に修了したということを確認するために FAX で送っていただくということです。

一つ気をつけていただきたいことは、e-learning が終わらないということで、もしかしたら 2 箇所と同時に申し込まれる方がいるかもしれません。そうすると、システム上の問題で最初の受けたいというところに紐付けされた後に、別会場に申し込みますと、一対一の紐付けなので、最初に申し込んだところの紐付けが切れます。そうするといろんな事務上のトラブルが起こりますので、2 箇所同時に申し込みというのはやめていただきたい。

更に下に行き、受講者の集合研修のところ*印の二つ目をご覧ください。最終の修了証書を発行するために、e-learning 修了証書を県とか国に送らないといけないので、集合研修時に原本を提出してもらおうという形にしました。こちらのほうが、いろいろばらばらに集めるより手間も少ないですし確実に集

められるかなと。その時にレスキューの意味で、忘れた方にはプリンターとか用意してその場で出力してもらってもいいかもしれません。施設にお任せします。

最終的に、集合研修が終わりますと PEACE のサイトで「ポストアンケート」というのに答えることになります。これは受講修了後コンピュータがあればどこでもできるのですが、これがないと最終的に修了とみなされない。今年度まではポストアンケートは単なるアンケートとして集計して、何の縛りもなかったのですが、今回からはしっかり答えることが修了書発行の縛りになりますので、ここはしっかりお願いしていただきたいと思います。以上が新しい新指針に対するワーキンググループで協議したことになります。ここまで何かご意見ご質問ありますでしょうか。

（大津赤十字病院）

受講者が集合研修に参加する当日のことなのですが、先程ポストアンケートを集合研修会場でやってもらうとかいう時に、自分の ID とパスワードの控えを忘れてしまうとその場でできないとか、先程先生おっしゃった e-learning の修了証書をその場で印刷するにしても、ID とパスワードがわからなかったら何もできないので、控えを持ってくるようにそういうアナウンスをしておいてもいいのかなと思っています。

（花木部会長）

先生ありがとうございます。それはまた募集の時に各病院で注意されるでしょうし、部会としても案内するようにします。他にご意見いかがでしょうか。この前集まっていたいただいた開催予定の各病院は、大阪でやった研修会の詳しいガイドブック等もフル装備でお渡ししていますので、詳しくはそちらのほうを精読していただいて開催にいたることになります。

第 1 回の大津赤十字病院は 6 月に予定されていまして、また開催後に報告を受けて参考にさせていただければと思っています。県内のスケジュールに関しては後でご案内します。次に進めさせていただきます。

（事務局）

追加よろしいですか。説明資料の 5 番のところに広報についてというのを書かせていただいたのですが、現在緩和ケア研修会については、県のがん協議会のホームページに日程等の掲載をしているところなのですが、いままで医師が対象ということなので、その他に県医師会の会報にも緩和ケア研修会の広報を載せていただくようお願いしていたのですが、今回受講対象が医療スタッフのほうにまで拡大しますので、医師会のほか、緩和ケア部会に参加いただいています歯科医師会、薬剤師会、看護協会、歯科衛生士会にも同様に広報の依頼をさせていただきたいと思いますので、またその際はご協力いただければと思います。よろしくをお願いします。

（花木部会長）

関係団体以外に何かこうしたほうがいいのかというご意見はいかがでしょうか。よろしいですか。では次の項目にいきたいと思います。

2 滋賀県緩和ケア研修会について

（1）今年度の開催状況について（資料 P 4～18）

- ・市立大津市民病院（10月28日・29日開催）（資料 P 6～9）
- ・市立長浜病院（11月11日・12日開催）（資料 P 10）
- ・済生会滋賀県病院（11月18日・19日開催）（資料 P 11）
- ・滋賀医科大学医学部附属病院（12月3日・4日開催）（資料 P 12～13）

・草津総合病院（2月10日・11日）（資料P14～17）

・公立甲賀病院（3月3日・4日開催）（資料P18）

（2）来年度の開催予定について（資料P19）

（花木部会長）

4ページ、今年度緩和ケア研修会開催状況ですね。5ページがこれまでの平成20年からの緩和ケア研修会の修了者数です。平成29年度は予定通りがん診療連携拠点病院6箇所と、支援病院の市立大津市民病院、済生会滋賀県病院、草津総合病院で開催していただき、9箇所が無事修了しました。162名の医師が修了しています。医療従事者は39名が修了しています。4ページの表とは若干数字がずれている場合がありますが、それは片方の研修だけを受けて他の施設で受けることもありますので、5ページの修了者数が正確な数です。

医師が162名で総数で1390名修了しています。また医師・歯科医師以外の医療従事者が356名で、受講者の約5人に1人になるのですが、今まで県で発行した修了書をお渡ししていました。新指針では、国からの修了書発行になりますので、今後のために必要だと思われる方は、誠に申し訳ないですがもう一回受けなおしてもらうことになります。

今まで受講された方も、その当時の最新情報であったのですが、新指針で中身がだいぶ変わって、新しい内容で2回目受けること自体は全く問題ないので、参加のほうよろしくお願いします。

5ページのうち開業医というところがありますね。そこが128名、9.2%で非常に少ない数になります。今までも参加を促されたのでしようけど、最近はどんどん参加が減っている状況と聞いています。国のほうも察知していて、全国的な話し合いの中でも、やはりかかりつけ医の受講が非常に少ないという意見がでていましたので、新指針の中では集合研修を一日にして、かかりつけ医が参加しやすくするという形を作られたのだと思います。医師会の関係者には大きく変わりましたので、是非参加くださいということをお案内をしていこうかなと思っています。新指針のご案内と今までの受講者数の確認でしたが、ここまででご意見ご質問はありますか。

（大津赤十字病院）

来年度の新指針開催の緩和ケア研修会についてのホームページ掲載ですが、県の協議会のところからの緩和ケア研修会の案内、各拠点病院が開催する予定表の一覧も載っていたものがあると思うのですが、あれもまた載せられるのですか。

（事務局）

県がん協議会のホームページに引き続き来年度の予定表を載せたりとか、新指針になりますので、こういうところが変わりましたというようなことも、そのページにいただければわかるようにしたいと思っています。まだできていないので3月中にはやろうと思っています。

（大津赤十字病院）

うちの病院は早めに始まるので、院内向けには周知してやろうと思って準備にかかっているところですが、いわゆる院外的というか、その説明があるのかどうか、もしあるならいつからそれが出るのか気になったので質問させていただきました。

（事務局）

各団体にもお願いしようと思いますが、各団体をお願いしてから広報いただくのに少し時間がかかってしまうかなと思います。

（花木部会長）

開催中に小変動があったりする可能性もあり、そういうのをバラバラにまた案内すると連絡ミスがお

こったりすると思いますので、基本的には県のホームページを主にして書き換えていき、そこを見ていただくように促すような案内をしようかなと思います。県がん協議会のホームページを見れば県としての最終的な判断というふうに考えていただければいいと思います。

(大津赤十字病院)

もう一点確認ですが、集合研修のプログラムですが、順番とか研修会の開催指針に則ったものであれば、各病院が自由に触ってもいいということでもいいんですよ。今までは滋賀県の標準プログラムというのがあったと思うのですが、来年度も滋賀県の標準プログラムというのが存在するのですか。

(花木部会長)

去年は単位型でやっていたので、A研修とB研修、違うところで受講されることもあり統一のルールが必要になったのですが、今回一日だけなので一日の中で収めてもらえばいいと思います。

(大津赤十字病院)

滋賀県の標準プログラムはないと考えていいのか。国のプログラムに則ると、そういうことでいいのですか。

(花木部会長)

国のプログラムに則ってもらえば最低限の開催時間ものっていますので、クリアするのは問題ないと思います。

(大津赤十字病院)

滋賀県の標準プログラムというのは存在するのかどうかだけ確かめたかったので、来年度から存在しないということでもいいですね。

(花木部会長)

はい。そうですね。滋賀県で申し合わせする部分があるとなれば、がん患者等への支援ということですかね。一つは相談支援センターからの情報提供で、もう一つは患者会の方で地域によっては直接講義いただいてもいいかなと。そうでないところは、私が昨年度に患者会の方のビデオを作らせていただいていたが、それを使用されるのもいいのではないかと。15分以上という縛りだけがあるだけで、各施設で運営してもいいとなっています。よろしいでしょうか。

(がん患者団体連絡協議会)

今おっしゃっていただいたビデオですが、今回緩和ケア外来を主治医さん、先生との間で上手く連携できた良い好事例が一つあります。そういったことも研修の中で紹介できることがあればいいかなという意味で、紹介させていただきたいです。

患者さんご本人は3つのがん、乳がん、子宮頸がん、子宮体がんが同時に見つかった患者さんで、骨転移で痛みが強くなってきて、体力もなくなってきた、体重も少しずつ減ってきたという方ですが、その方が緩和ケア外来を利用されているんですね。緩和ケア外来を利用するというのは、患者にとってなかなかわからないんですね。どういったタイミングで訪れたらいいのか、どういったことをお話しすればいいのか、何をしてくれるのか、一般の患者さん全然わからないですね。そういった現状がまだまだあるとわかりました。この方はそういったことで、緩和ケア外来受けられて、その緩和ケア外来のドクターが外科と歯科で2カ所でいただいている鎮痛剤を、患者さんはいつ飲んで、どの時点で痛みが出たかメモを持って、緩和ケア外来のドクターにお会いしたんだそうです。そうしますと、そのメモを見て、ドクターは2種類の痛み止めの薬を飲むタイミング、療法を考えて、緩和ケアの先生がスケジュールを変えてくれたんだそうです。それでもって、緩和ケアのドクターも患者さんが来ると外科の主治医の先生に連絡をとって、その患者さんの状態や思いというのを共有できたということだと思っんですね。

そういったことで、今まであった痛みがすごく軽減して、体重が減っていたのも止まって、今ボランティアの仕事も少しできるようになってきたんですね。なのでそういったことで、やはり私たち最初はこころの痛みだけを考えていたのですが、体の痛みが心に影響するというのをすごく実感しました。ただ一般の患者さんみると、緩和ケア外来に訪問するタイミングがさっぱりわからない。その上に鎮痛剤の麻薬についても恐怖心があるということで、なかなか緩和ケア外来に行かないということが多々あるように思います。

そういったことで、少しまとめて緩和ケア研修なんかで、好事例として紹介していただいてもいいのかなと。紹介していただいてもいいのかなというのは、今思いついたのですが、好事例というのが実際あるということを実感していただけて、研修の中でそういった意識でもっているいろいろ勉強していただければ、患者としてもありがたいと考えています。

(花木部会長)

ありがとうございます。連絡連携が上手く行って、患者さんのつらさを軽減するためのサービスがどこで提供されているかを知ることが大切で、そのためには外来とかまずは入口の案内を各施設がどうしているのか、そこが大事なところではないかというご意見だと思います。

(がん患者団体連絡協議会)

チーム医療はその中での主治医と緩和ケアのドクターとの連携ですね。そのあたりすごく大事なことだと思います。

(花木部会長)

連携が患者さんの利益にもなる。非常に貴重な大切な意見だったと思うのですが、具体的には今のお話を例えばビデオみたいなものにまとめていただければ、各施設で統一された内容でお話ができるのかなと、今聞いていて思ったのですが。

(がん患者団体連絡協議会)

まだご本人にそのアイデアは何もいっていないので、了解をいただいて私たちの中でビデオにするとかそういったことをこれから検討させていただきたいと思います。

(花木部会長)

施設ごとに用意されると大変かもしれませんし、内容がばらばらよりは、ビデオを作って皆さんが納得された内容だと使いやすいのかなと感じたのですが。いかがでしょうか。もし完成されたら開催施設に配布させていただいて、また施設のほうでどういうふうに使われるか話し合いながらですが、結果どうなったかまたこの部会でお話できると思います。

(がん患者団体連絡協議会)

この件についてまた引き続き連絡させていただきます。

(花木部会長)

よろしくをお願いします。他にご意見いかがでしょうか。もしよろしければ次の議題に行かせていただきます。2番目の議題にいきます。順番に報告を戴きたいと思います。資料4ページから18ページ、市立大津市民病院からお願いします。

(市立大津市民病院)

今年度10月28日・29日の土日で開催いたしました。参加者の方はここにあるとおりです。大変興味深く良かったとの声が大きかったです。以上です。

(花木部会長)

市立大津市民病院9ページになりますが、興味深い質問の内容があります。「あなたの家族がステー

ジVIの進行がんと診断されたとしたらどうしますか」とか。

(市立大津市民病院)

すみません、事務局から報告してくださいというメールをいつもいただくので、それをやっているのですが、他の病院がもしされていないのであれば、する必要もないのかなと思ってその辺ご検討ください。

(花木部会長)

非常に私は参考になるので、継続していただければと思います。よろしいでしょうか。市立長浜病院お願いします。

(市立長浜病院)

長浜病院は11月11日・12日の二日間に渡って開催させていただきました。詳しくはここに書いてあるとおりです。今回参加者が少なかったのは、院内で受けなければいけない人はほぼ全員受けているのと、開業医の先生は湖北は積極的な先生は全部受けているということで、今年度は非常に参加者が少なかったのですが、アンケート結果は結構満足が得られたものだったと思います。

院内ではほとんど対象者がいないのですが、他の病院の応募が間に合わなかったとか、定数がいっぱいになって受けられなかった方が、うちに流れてくることがあるので、その方の人数によって参加者が決まってくるのかなと思います。以上です。

(花木部会長)

ありがとうございます。未知数ですね。済生会滋賀県病院さんお願いします。

(済生会滋賀県病院)

11月18日土曜日、19日日曜日、2日連続で開催しました。当日のキャンセルや欠席はございませんでしたが、今回は直前の受講者のキャンセルが2週間くらい前から前日くらいまでの間にパラパラとおこりまして、その後枠をどういう形で埋めようかとちょっと直前に対応に追われました。

どうしたかと申し上げますと、うちの病院の研修医等で参加漏れが何人かいましたので、その人たちの都合を聞いて、参加できますかという形で、一応募集定員24名だったのですが、それをクリアすることができました。

先週も申し上げたのですが、私どもの病院は拠点病院ではございませんので、受講者の中身、職種は前からバリエーションに富んだことをしていたのですが、うちの病院の方針もありまして、地元の開業医の先生方もがんばってお声かけしてきたところではありますが、皆様と一緒になかなか受講が進まなかったです。今年も病院独自で声をかけて受講を進めてまいりたいと思います。補足ですが、もしかしたら、後で申し上げることかもしれませんが、開催予定を変更させていただくことになりました。

19ページにございますが、11月23日金曜日の祝日、勤労感謝の日にさせていただくことにしました。日曜日がスケジュールがタイトで良い日がございませんで、かつ開業医の先生方に受けていただくため土曜日は避けるという形で、23日がなんとかいましたので、23日にさせていただきたいと思います。以上です。

(花木部会長)

ありがとうございます。次に草津総合病院お願いします。

(草津総合病院)

14ページから17ページ、2月10日11日に分けて集計しています。医師が割と多かったのですが、院内・院外で半々くらいで、やはり開業の先生の参加がなかったのが残念でした。ここに書いてありますようにだいたい皆さんよく理解していただけたのかなという感じと、ご意見も肯定的な意見が多かつ

た気がします。以上です。

(花木部会長)

受講者の内訳はどうなっていますか。

(事務局)

4ページのほうにあります。

(花木部会長)

ありがとうございます。次、滋賀医科大学附属病院お願いします。

(滋賀医科大学附属病院)

滋賀医科大学附属病院では12月3日4日と研修会を行っています。受講人数としましては、A研修B研修併せて63名の方が受講されてうち修了者数が60名となっています。

各セッションの理解度としましては、十分理解できた、少し理解できたという方が多くを占めていた感じですが。意見、感想についてはこちらに書いてある通りです。以上です。

(花木部会長)

ありがとうございます。いつも精力的にたくさんの人数が受講をしていただいております。ありがとうございます。次に公立甲賀病院お願いします。

(公立甲賀病院)

公立甲賀病院は去年医師のほうに協力を働きかけしまして、去年でがん診療に関わる医師は100%受講していましたので、今年は研修医と新しく来られた先生全員ということで、今年も100%になったのですが、他院からの受講の先生もあわせて受講者の半分が医師で半分が医師以外ということになりました。理解度を見ると、あまり理解度が高くない方がぼつぼつあるのですが、歯科衛生士さんとか放射線治療の看護師さんもおられたのでその人たちかなとは思っています。以上です。

(花木部会長)

ありがとうございます。続いて19ページをお願いします。来年度の開催予定について一覧にしております。先程言いましたが、大津赤十字病院がトップバッターで6月10日に開催予定です。以下はこちらの表をご参照ください。第6回は済生会滋賀県病院が11月23日に変更になるということですね。大津市民病院のほうはいかがでしょうか。

(市立大津市民病院)

10月28日日曜日にさせていただきます。

(花木部会長)

ホームページ掲載までに県立総合病院の日も確定していきたいと思っています。公立甲賀病院はどちらになりますか。

(公立甲賀病院)

3日。

(滋賀医科大学附属病院)

滋賀医科大学附属病院はうちの教授のほうで第1希望が3月2日か3日、第2希望が16日か17日と申ししていたのですが、公立甲賀病院さんが3日にされた場合、2日のほうでさせていただいて、翌日に公立甲賀病院さんということで連日になりますが、うちの先生は土曜日を要望していたと思うのでそういう連続は大丈夫ですか。

(花木部会長)

私としては大丈夫です。対象者も違うでしょうし、かかりつけ医の関連もあるでしょうが、滋賀医科

大学附属病院は研修医が多いので。

(滋賀医科大学附属病院)

では2日か16日か17日で一回持ち帰って、もう一回決めて御連絡させていただきます。

(花木部会長)

皆さんよろしいでしょうか。下に備考として書いてますが、世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座は彦根市立病院で9月30日、ELNECのほうは10月28日、11月3日に県立総合病院で、11月25日、12月2日に彦根市立病院で開催予定です。

緩和ケアチーム研修会、県立総合病院のほうでやりますが、去年の9月9日に第1回目を開催しまして、緩和ケアチームが6チームが集まりまして、1年間の目標を立てて、また1年後に集まって実行できたかを話し合う予定にしています。詳しいことはまた次回部会のほうでお話できると思います。日程は9月8日土曜日に予定しています。以上です。

3 緩和ケアフォローアップ研修会について (資料P20)

・滋賀医科大学医学部附属病院 (1月20日開催)

(花木部会長)

本年度までは旧指針で、その内容が足りない部分もあるということで、滋賀県としては独自にフォローアップ研修会のほうで、更に広げて学習していこうと開催してきました。今回、新指針になって大きく変わることで、またe-learningでも継続した学習ができるということで、フォローアップ研修会自体は今年度で終了という形にさせていただきました。トリを飾っていただいた滋賀医科大学附属病院からお願いします。

(滋賀医科大学附属病院)

1月20日にフォローアップ研修会をさせていただきました。参加者が思ったより少なく18名ということで、ドクター8名ナース8名、それから歯科衛生士の方2名ということで開催となりました。経験年数が医師が30数年以上の方から3年目、医師以外の医療従事者の方、若い方、1年目、20数年目の方とか多岐にわたっていたのですが、いろいろ見ていただいてもわかりますように、非常にディスカッションが盛り上がりまして、私たちも楽しくさせていただくことができました。

内容的には、滋賀医科大学附属病院は緩和ケア的に経験が少ないところもあったのですが、勉強して私たち講師も参加者もファシリテーターも勉強になったと思います。ありがとうございます。

(花木部会長)

どうもありがとうございました。ここまでご意見とかありますか。そうしましたらELNEC-Jのほうに移らせていただきます。よろしく申し上げます。

4. ELNEC-J 研修会について (資料P21~26)

(1) 今年度の開催状況について

・第2回 県立総合病院 (2月17日・18日開催)

(2) 来年度の開催予定について (資料P19)

(県立総合病院)

県立総合病院の富永です。ELNEC-Jの研修会ですが、第2回目は今年度2月17日と2月18日の二日間で開催させていただきました。参加応募者は30名ありましたが、インフルエンザ等の影響で参加者数は27名でした。今年度の合計は41名の方に受講していただけたという形になります。

アンケート内容に関してはお手持ちの資料を参照いただけたらと思います。皆さん参加してよかったということで、感想をいただいています。続いて来年度の開催に関しては、引き続き2回の開催を検討しております。先程花木先生のほうからご紹介ありましたが、10月28日日曜日、11月3日土曜日に県立総合病院で、11月25日日曜日、12月2日日曜日に彦根市立病院で開催予定としております。

できれば60名の参加を目標にしたいと思っているところと、訪問看護ステーションのほうから参加希望がありますが、土曜日のステーション開所を考えて、日曜日の開催で招集ができないかといったご意見をいただきまして、日程が今年とは変わりました、1週あけて2日間の開催で、1回目は日曜と土曜日、2回目は日曜日という形になっています。後は湖北開催のほうは、農繁期と運動会等々と重なっていますので、日程調整いただいて、場所の調整もありまして彦根市立病院のほうで11月12月の日程を空けていただいたという形になっております。そのため県立総合病院のほうでの開催を繰り上げまして、10月と11月の開催という形になっています。緩和ケア研修の対象が拡大していることをご案内いただけたのですが、看護師のほうは、できればELNECに参加いただいて、それを受けていただいてプラスで参加していただけたらと考えています。

(花木部会長)

報告ありがとうございます。ELNECは基本的には県立総合病院で一回やって、あとはがん診療連携拠点病院で回しているという形よろしいでしょうか。ご意見ご質問ありますか。よろしければ議題5世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座についてお願いします。

5. 世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座について (資料P19)

・来年度の開催予定について

(彦根市立病院)

よろしく申し上げます。彦根市立病院の秋宗と申します。平成30年度担当させていただきます。お手元の19ページ見ていただきますと、花木先生からのご案内ありましたが、平成30年9月30日日曜日に彦根文化プラザのほうで開催いたします。何分にもアクセスがあまりよくないので、彦根駅から遠かったりですとかありますが、できるだけ地元開催でと考案しまして、会場を押さえさせていただきました。講師の先生は神戸のほうからお招きして、黒丸のほうが直接お知り合いということもあり、交渉もいたしまして、今回お越しいただくこととなります。いろいろプログラムを考えたりもしたのですが、先生が2時間以上は話すのに時間がほしいとおっしゃったので、これ一本でいこうかと思っております。以上です。

(花木部会長)

ありがとうございました。よろしいでしょうか。よろしければ議題6に移らせていただきます。先程もお話してしまいましたが、資料19ページ緩和ケアチーム研修会です。

6. 緩和ケアチーム研修会について (資料P19)

・来年度の開催予定について

(花木部会長)

先程ほとんど言ってしまいましたが、引き続き県内のがん拠点病院の6緩和ケアチームを集めてチーム力の均てん化と向上を図っていきます。来年度以降も継続するつもりでやっていきます。この研修会について何かご質問ないですか。

では次いきます。資料27ページ、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です。

7. 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 (資料P27)

(花木部会長)

緩和のパスの数がでています。連携有というのが実際にかかりつけ医との連携です。連携なしというのは患者さんに自分が書きとめるものとして提示したものであるという形になっています。

実際あまり数は増えていません。数が増えたものは草津総合病院のほうが3件程増えています。パスもあさがおネットとかびわこネットとか、そちらのほうにIC化するという話も前は出ていましたが、まだ具体的には話が進んでいません。今後どうしていくか、パスの存在意義も含めて考えていかないといけないと思います。パスについて、各病院はどうでしょう、現状の何か理由というか、逆に言えば今後パスを促進するには何かアイデアがあるかどうか、ご意見いただきたいのですがいかがでしょう。

(大津赤十字病院)

去年の11月だったと思いますが、緩和ケアパスのワーキンググループがありまして、大津赤十字病院が事務局になっていますので、そこでは県内の委員の方々を集まっていたいて、定期的に行われているものなのですが、そのときにある委員の開業医の先生ですが、5大がんのパスを動かしている時に、昔は早期の患者さんばかりだったのですが、5大がんを今進行期の患者さんあずかっていますが、進行してパスから外れることになったという時に、患者さんが私のカルテも含めてという連携していたものがなくなってしまうということ、パスの運用上そういうことになってしまうのですが、そういうことで、患者さんご自身もちょっとショックを受けられて、また開業医の委員の先生も何とか後に続ける方法がないかどうかというふうなご意見がありました。

実際にその後5大がんのワーキンググループがあったのですが、私は委員ではないですが、委員の先生と少し話はしたのですが、その5大がんのワーキンググループでは何らかの形で、緩和ケアの案内なんかも入れておいてもいいのではないかという意見がでました。ただもう一つ緩和ケアのパスをぼんと渡すのもそれはどうかなということで、何等かの工夫があればスムーズにまた5大がんのパスを動かしてでもその後緩和ケアパスで、何等かの形でつなげられるのではないかというふうな意見がでて、ただこれは具体的にどうしたらいいのかとかいうところまでは詰められていませんが、そういうふうなことがありましたので、そういうことにも対応できるような形をとればいいのかというふうな、いま考えているところです。

(花木部会長)

5大がんパスのバリエーションは、そこからはみ出た人がその受け皿に緩和ケアのパスがなればいいのかということですね。

(大津赤十字病院)

緩和ケアパスそのものをそのまま続けるのがいいのか、あるいはもう少し違う形での運用がいいのか、そこまで煮詰まってはいいです。

(花木部会長)

パスということで別に拘らず、そういう人が緩和につながっていけばいいですね。

(大津赤十字病院)

そうですね。患者さんの安心につながるのではないかなと。自分で書いたりできたりするようなことも、患者さん自身がそういうことができる、そういうものがあればいいんじゃないかなと思います。

(花木部会長)

先ほど八木さんが言われた診断時から緩和ケアの意識につながる形ができればということですね。

(大津赤十字病院)

そもそも緩和ケアパスができた当初の目的としては、緩和ケアというのは早期からと謳われていますが、それ以外の方に十分に対応できるようなというようにすることで、できたパスということですので、このパスができて何年もたちますから、いろんな面で現状の緩和ケアパス、そして5大がんからの緩和ケアにつながるようなものがあれば、修正を加えていくのもどうかなというところです。

(花木部会長)

ありがとうございます。

(がん患者団体連絡協議会)

緩和ケアのパスについて、最初ワーキンググループに少し入れていただいていたのですが、作成する時に私ども患者としては、やはり早期からの緩和ケアのパスというのをぜひということで、お願いしてはいたのですが、とりあえずご本人が積極的な治療が、もうそろそろだめかなと思われ始めたところからの緩和ケアパスということで、とりあえずやらしてほしいということでスタートしたんです。今の三宅先生のお話を伺っても、機会がいいのかどうか私自身はわかりませんが、できれば早期からの緩和ケアでパスを運用していただければ、緩和ケアのパスと自分の5大がんのパスというのと両方使えるんですね。一方のほうがいよいよ進行して5大がんのほうがいよいよだめになっても、緩和ケアのほうはそれ以降も当然続くので、患者にとってはちょっと消えてしまうというより一つは残るのでまだまし。ぜひ検討していただければと思います。

(花木部会長)

ありがとうございます。他にご意見いかがですか。最初始めたときよりは、早期からの緩和ケアというのを浸透させないといけないということで、話はよく出てました。5大がんパスに緩和ケアの要素をどこかに入れてもらわないかと、もし必要になれば、そこから緩和ケアパスにつぐ感じでくっつけて広げていければ、という意見も委員会では出ていました。5大がんパスでそういう意見をずっとあげていけないといけないですし、たぶんそちらの委員会も我々参加していかなければいけないかなとは思いますが、5大がんパスに緩和ケアの記載を入れることは、抵抗感もだいぶ下がっていると思います。それに合わせて緩和ケアも形を変えていければいいかなと思います。具体的に緩和ケアパス部会の開催の予定はありますか。

(大津赤十字病院)

まだ具体的にはいつというのは決まってはいません。

(花木部会長)

わかりました。当初作った頃より世間的な受入れ方とか文化も変わってきましたので、見直す時期ではあると思います。他にご意見いかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは議題8番目いきます。滋賀県がん診療連携協議会の取組評価(案)についてお願いします。

8. 平成29年度緩和ケア推進部会の取組評価(案)について (資料P28)

(事務局)

資料28ページにアクションプランシートを掲載させていただいています。詳細は省略しますが、年度初めに予定していました緩和ケア研修会その他のイベントを、予定通りすべて実施できたということで、右下の最終評価の年度末のところですが、評価Aということでつけさせていただいています。こちらのほうに今年度の各種行事等の実績等も入れていきますので、後ほどご覧ください。

(花木部会長)

どうもありがとうございました。ご意見いかがでしょうか。よろしければ議題の9番、健康寿命推進課からの報告をお願いします。

9. その他（報告事項）

・ 県健康寿命推進課から （資料P 29～44）

・ がん患者団体連絡協議会から （資料P 45～52）

（県健康医療福祉部）

健康寿命推進課の野坂です。資料 29 ページから第 3 期のがん対策推進計画についてお話しします。この推進部会のほうで 2 回目の時ロジックモデルで皆さんにお示しして、それから部会の皆様にご意見をいただきまして、修正をさせていただきました。それから県の 3 期のがん対策推進協議会、そして 3 月に議会を経まして、最終この 3 月 28 日に県知事の決裁を受けて、第 3 期滋賀県がん対策推進計画が策定となります。

30 ページが概要になります。第 2 期と違うのが概要の右側にあります計画期間が 5 年間だったのが 6 年間ということになります。平成 30 年から 35 年ということになります。これはがん対策基本法が平成 28 年 12 月に一部改正されましたが、その時に県の法定計画は 6 年間とすることになり変更になっています。

他保健医療計画等も 6 年間になっております。滋賀県の保健とか障害とか医療にかかる 11 計画すべて今年度改定となっており、来年度新たな計画のもとで対策を推進するということになっています。県の計画は内容のところに一番左上に書いているのですが、国のがん対策推進基本計画踏まえて、がん対策見直し計画を改定すると法律に書いてありますので、国の計画に則って作ってあります。右下のところに分野別施策および目標というところがありますが、1 がんの予防、2 がん医療の充実、3 がんとの共生、4 これを支える基盤の整備という 4 本柱については、国と国の計画と一緒に柱になっています。右側の(1)(2)と書いてあるのですが、国の基本計画と同じ枠組みになっています。

目標というのは滋賀県で決めたことで、がん対策推進協議会のところで検討して決定しております。第 1 期、第 2 期は 75 歳未満の年齢調整死亡率が 10 年間で 20%減少というような具体的な数値目標があったのですが、これは全体目標からなくなりました。

今回の計画全体的に言えるのですが、何%減らすとか何件増やそうとかいうことではなくて、どういった方向性で向かっていくかというところで、あまり具体的な数値目標は設定せずに方向性を、減少か増加か推進かというところで目標を設定しております。

最終はがん患者さん、県民がどんな状態になるかというところを最終目標にしております。そのため何をしたらいいかというところで、分野別施策のところでは目標を決めるという構成になっています。分野別施策および目標の 1、2、3、4 のところに、がんに関しての減少とかがんが早期発見されるとかあるのですが、こういったのが最終の目標ということにしています。

緩和ケアに関するところですが、その部分は 31 ページ以降に抜粋しております。構成については 32、33 で作成にあたってということで、今申し上げた位置づけ、期間がありまして、第 3 章のところでは基本理念と全体目標ということで、基本理念のところに書いているのですが、「県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現」というのが県のいろんな保健医療計画で統一で、下の「～県民が、がんを知り、がんを予防し、がんになっても納得した医療・支援が切れ目なく受けられ、自分らしく暮らせる滋賀を目指して～」のところのがん対策で協議会で検討させてもらったものです。長いのですがそういうことになりました。

がん患者さんも委員に入っておられるのですが、切れ目なくというところを入れてほしいというようなどころがありまして、いろんなどころの思いが詰まったような基本理念になっております。こういったところを目指していきたいと思えます。

37 ページのところで見させていただきますと、がん 1.2.3 とあつて、がんとの共生のところ、がんと診断された時からの緩和ケアの推進というところが入つております。

今まで県の計画第 1 期第 2 期というところ、緩和ケアはどこに入つていたかというところ、がん医療の充実というところに入つておりましたが、がんとの共生のところに入つています。

がんとの共生の目標があつて、39 ページから現状と課題、43 ページに分野目標ということになってます。第 2 期からほとんど継続になっております。向かつていくところが分野目標の○の 5 つのところなので、こういうところを目指してやつていこうというところ、緩和ケア推進部会でされていることを進めていくと、目標達成されるのかなというところ、簡単ですが、第 3 期の滋賀県のがん対策推進計画についての説明を終わります。以上です。

(花木部会長)

ありがとうございます。何かご意見ご質問ないですか。

(大津赤十字病院)

緩和ケア研修会のことなのですが、国のほうが受講率の目標値を設定して、29 年度の 6 月に数字を出したと思うのですが、今後も拠点病院、支援病院等の受講率等は年度末とかで県として把握していかれたり、それを何らかの形で公表したりとか、そういうふうな方向性は、それだけお聞きしようかなと。

(県健康医療福祉部)

あります。厚生労働省から確認があります。

(大津赤十字病院)

厚生労働省からの確認で県がそれぞれ問い合わせるという形ですね。わかりました。

(花木部会長)

受講率は医師と歯科医師だけになる。今後の内容としては広がっていくでしょう。

(県健康医療福祉部)

今年度については今までの指針通りなので、どんな様式なのかかわからないですが把握されていくことになると思えます。

(花木部会長)

また来年なつてからはっきりするんですね。

(県健康医療福祉部)

まだ県としては国庫補助金はとつてないのですが、国の方で緩和ケアについても緩和ケア研修会についても、もう少し広報したほうがいいというところがあつて、新たに国庫補助をつけるような、新たなアイテムができたので、他の都道府県の状況も見て考えていきたいと思えます。緩和ケア研修会の受講者を増やしたいというところは、国全体にもあると思うので、受講率については確認されていくと思っております。

(花木部会長)

ありがとうございます。他にご質問ありますか。

支援病院のほうで近江八幡、長浜赤十字とか東近江とかで開催の予定とか考えられていますか。地域でかかりつけ医の受講率をあげるとか、それぞれ得意な病院とか、そういう場を広げたらかかりつけ医も行きやすくなると思えましたので、ご一考ください。よろしければ最後にがん患者団体連絡協議

会からご報告いただきたいと思います。

(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八木と申します。先程来もだいぶあがってしゃべりましたので、聞き苦しかったと思います。すみません。少しずつ落ち着いてきましたので。

今回3月4日にがん患者力、家族力向上事業として公開講座を開催しました。その節は緩和ケア推進部会さんには共催という形でお願いしました。ありがとうございました。

今回の資料につきましても8ページにもわたる資料をお送りさせていただいて、準備いただきました。ありがとうございました。ざっと説明させていただきますと、二プロホールでやったのですが、スタッフも入っておりますが160名の方が集まりました。その中でアンケートをしまして、回収が121枚になりました。性別はこういった公開講座は女性が多いんですね。女性のほうが積極的に参加していただけます。それから年代別の40代50代60代で大半を占めるというスタイルになっています。立場をお聞かせくださいとアンケートしましたら、がん患者本人が26名、家族が21名、遺族さんが11名、医療関係者は36名来ていただきました。ありがとうございました。行政の方も5名、議員1名と書いてますが実際は2名いらっしゃいました。県会議員のがん議連の方です。そういったことでたくさん集まっていたいただきました。ありがとうございました。

ページめくっていただきまして、感想を聞かせていただきました。「緩和ケアってなあに？」とスライドショーを行ったのですが、とてもよかった、よかったで80%おられました。パネルディスカッションも先生、看護師さんお世話になりましたが、とてもよかった、よかったで87.6%になりました。

昨年度11月26日に米原でも開催しました萬田緑平先生の特別講演ですが、萬田緑平先生は独立されて、緩和ケア萬田診療所を開設されています。わりあい気さくな先生です。「最期まで目一杯生きる」というのがどうでしたかと聞いたところ、とてもよかった、よかったで86%になりました。私自身もそうだったのですが、誰しも必ずあちらの世界、死ぬということになりますが、これまで亡くなる時はしんどいんちゃうやろか、きついんちゃうやろうかという思いがかなり強く不安がいっぱいあったのですが、この話聞いて、すごく心が軽くなったのを記憶しております。

私もそろそろ終末に入ろうという年になってきましたので、亡くなるまで何をしていくかをずっと考え続けて、できるだけ実行していくのがいいのかと最近思うようになりました。今回のがん家族力、患者力について、役に立ちましたかというお話を聞いかけさせていただきますと、83%の方がとても役に立つ、役に立つという評価をいただきました。それ以降は具体的に書いていただいた文章なのですが、全部見ていっても時間かかりすぎるので、感想として申し上げますと、緩和ケアという言葉については言葉自身はご存知という方が多かったのですが、緩和ケアはどのようなことですか、どういう意味ですかという問いかけをすると、わからないという方が多いですね。ですから今まで終末期というイメージがあまりにも強いので、がんと言われてからの早期からの緩和ケアというのがまだまだ行き届いてないなという感じがしております。

中に緩和ケアについてよくわかりましたという方も数名アンケートの中でいらっしゃいました。それから緩和ケア外来とかがん相談支援センターについても、その存在が分かったという方がアンケートの中で書いていましたので、そういった情報提供は良かったかなと思います。

来年もしやるとすれば、どんなテーマがいいですかという問いかけしますと、いろいろたくさんありましたけど、目立ったのががんと就労、30歳の女性の方でしたが、働きにくさというのを感じておられるので、やはり県民一般的ながんに対する理解、がん患者さんの体のご理解というところも広く広く啓蒙していく必要があると感じました。やはり第3期の説明がありましたが、がんと就労についても大き

くとりあげておりますので、そういったこともテーマになるのかなと感じております。以上です。ありがとうございました。

（花木部会長）

ありがとうございました。非常に多くの方が参加されて、患者さん自身が作られた講演会だったと思います。医療関係者が結構来られたんですね。本人さんも遺族の方も万遍なく参加されたということで、それぞれの思いを共有できたのかなと思います。なかなかそういう場所はないので、非常に良い講演会だったのではないかと思います。何かご意見とかありますか。

（がん患者団体連絡協議会）

すみません。お疲れのところ申し訳ないです。第3期のがん対策のお話していただきまして、ありがとうございます。緩和ケアについて今後の問題です。検討というレベルですが、緩和ケアの提供というところで、だいたいが体制の構築ですね。例えば緩和ケア外来が何箇所あって、緩和ケア病棟が何病院あってという整備をしていきたいと思いますというのが内容に入っていると思いますが、もう一方で患者さんが本当に緩和ケアを早期から受けられたかどうかということも一つ注目していいのかなと思ひまして、例えば緩和ケアのスクリーニング、何人拠点病院に来られてそのうち何人緩和ケアに結び付けられたか、結びつけてどうだったかということのを少し考えてみるのも大事なかなと思ひています。これは先ほどの生存率や死亡率の数字を出してない、それはそれで十分それでいいと思ひますが、そういった数字というよりも中身が大事かなと思ひます。

それを考えると体制の構築だけではなくて、中身として患者さんがどの程度緩和ケアを享受できたか、その結果どうだったかという視点でもう少し考えられるところがないのかなと思ひますので、できればご検討いただければありがたいと思ひます。

（花木部会長）

緩和ケアが必要な方をどうスクリーニングするかは実は試みられているのですが、患者さんの側から自ら手をあげるためには、こちら側がちゃんと情報提供してそういう場があるということを広報する必要がありますと思ひています。それに関してはポスターとかチラシとか公募したりして、努力はしている状況ではありますが、まだ十分ではないような気がします。

次回の部会ですが、6月下旬くらいを予定しています。緩和医療学会が6月15日から17日までありますので、それが終わってから新指針の研修会開催（大津日赤）のご報告をいただければいろんな議題につながっていくと思ひます。また皆さんのご都合を確認させていただいて日にちを確定させていただきたいと思ひます。以上になりますが、よろしいでしょうか。皆さんどうもありがとうございました。