

令和3年度大阪府がん対策推進委員会がん診療連携検討部会  
第1回緩和ケア推進ワーキング(概要)

1. 日 時:令和3年8月30日(月)18時00分~20時00分

2. 場 所:ウェブ会議

3. 議 事:

- (1)第3期大阪府がん対策推進計画の取り組み状況について
- (2)がん患者及びその家族等に対する緩和ケアの提供体制の充実をめざして
- (3)その他

4. 委員からの意見要旨

- (1)第3期大阪府がん対策推進計画の取り組み状況について

【意見要旨】

- 緩和ケアチームの新規診療症例数や緩和ケア研修累積受講者数が伸びており、大阪府全体として緩和ケアが進んでいる可能性が高い。がん拠点病院の指定要件に、緩和ケアチームに「専従の緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師」を配置することが定められたことも後押ししているのではないかと。
- がん治療における医療技術や治療薬の進歩により、近年増加傾向がみられる働きながら通院治療を行う患者に対して、どのように緩和ケアを提供するかが問題となっている。

- (2)がん患者及びその家族等に対する緩和ケアの提供体制の充実をめざして

【意見要旨】

<がん拠点病院全体での緩和ケアに対する理解促進>

- コロナ禍において、院外職員も対象とする研修会の開催は難しい。
- 新型コロナの影響で、PEACE研修会が延期・中止されたため、受講率の伸びが悪い。大阪府がん診療連携協議会緩和ケア部会や国拠点病院による支援や、二次医療圏での共同開催等ができれば良い。
- 新型コロナウイルス感染症の流行等を踏まえたPEACE研修会のウェブ上での開催について、厚生労働省から方針が出た。ウェブ開催の実績がある近畿大学等からノウハウを共有いただく、あるいは場合によって、経済的な支援をしてはどうか。
- 緩和ケアという言葉の普及するというよりも、つらさや苦痛があった時に相談できるような体制があるということ、患者や家族に伝えていくことが大切である。
- 専門的な知識を持った看護師がいる等人的資源の配置も重要かと考える。
- がん患者指導管理料イ・ロの算定数を用いることで、初発時あるいは再発時等に緩和ケア

の情報提供がなされているか、そのカバー率を把握することができるのではないか。  
＜がん拠点病院を中心とした地域における緩和ケア提供体制の強化＞

- かかりつけ医からがん拠点病院への紹介時や、がん拠点病院から在宅への移行時に診療情報提供書だけではなく、個人の価値観や人生感、家族関係に関しての情報を共有するツールを大阪府共通ツールとして作り上げて取り組んではどうか。

### (3)その他

#### 【意見要旨】

##### ＜新型コロナの緩和ケアへの影響＞

- 面会制限による患者のいら立ちに対応する時間が増えている。がんサロンの開催や対面でのがん相談ができないもどかしさがある。患者支援のあり方を再検討しなければならない。
- 自院において、在宅看取り率が、新型コロナウイルス流行前と比較すると増加している。入院していれば臨終に立ち会えなくなるかもしれないということが原因で、在宅での看取りを希望する方が増えている。
- 検診受診控えや手術遅延等の影響か、進行がんの患者が増えていると聞く。今後、ターミナルケアが必要な患者が増える可能性があるため、そのときの対応を今から考えておいた方が良いのではないか。
- これまで在宅診療で活躍している医師等の知見等を活かし、コロナ禍の看取りも含めた在宅緩和ケアの提供に関して人材育成してはどうか。

##### ＜PEACE研修修了者に対するフォローアップ研修、ACP研修の開催について＞

- ウェブ研修に参加者も慣れてきている。ウェブ研修で進めて良い。
- 面会制限により、家族からの情報が少ないためACPが難しくなっている。  
コロナ禍で患者の人生観を尊重した医療をどう提供するのか、家族のケアをどうするのか現場で困っている。