

令和3年度広島県緩和ケア推進会議 意見報告書

資料3-3

広島県緩和ケア推進会議 会長 本家 好文

1 各委員からの主な意見

(1) 全体

ア 現在は、自分からアクセスしないと緩和ケアの情報にたどり着かない。県民全体へ届くような啓発が必要。

(2) がんと診断された時からの緩和ケア

ア 県内の認定看護師 91 人という人数の割に、各拠点病院では慢性的に不足している印象がある。緩和ケアチームや緩和ケア病棟以外にも、相談支援部門やがん診療に関わる外来部門などへの配置も望まれるため、県からも各病院に積極的な認定看護師の養成と適切な部門への配置の提案や、経費支援の制度があればその周知をしていただきたい。

イ 新型コロナウイルス感染症や新規感染症の流行があっても、緩和ケアが十分受けられる体制づくりが必要。

(3) 社会全体で取り組む、がん対策・がん患者支援

ア 拠点病院が実施している緩和ケア事例検討会への参加は、県が間に入って広報していただくと徐々に広がってくると考える。

イ 在宅緩和ケアマップを作成してはどうか。

ウ 事例検討会で学ぶことは大きく、地域の緩和ケアの課題などの共有においても有用だと思われるため、取組を増やしていただきたい。

エ オンライン講演会の普及により、医師にとってはコロナ前よりむしろ研修にアクセスしやすくなった一方、看護・介護・福祉関係者の研修の場や緩和ケアに携わる多職種が顔を合わせる機会が減っている。医師以外の研修の機会、症例検討を含めた多職種による意見交換の場(リモートも含め)を提供することも必要ではないか。

2 総括

(1) 分野目標・参考指標の進捗状況については、ほとんどが達成されおおむね順調に推移していると評価している。

(2) 新型コロナウイルス感染症の影響で昨年度より減少した「緩和ケア事例検討会を定期的で開催している拠点病院数」については、県による情報周知やオンラインを活用して実施している病院のノウハウの共有を望む声があった。

(3) 都市部を中心に、以前より在宅緩和ケアが可能な施設が増加しており、連携もスムーズにいくようになった。一方、郡部では地理的要因やマンパワー不足から、特に看取りまでを視野に入れた在宅緩和ケアの充実には課題が多いと考えられるとの意見があった。

(4) 研修等の開催情報や県事業の情報周知・広報が不足しているとの意見があった。また、研修等については、コロナ禍で開催方法の工夫が求められる一方、オンラインのデメリット（顔を合わせる機会の減少等）についての指摘があった。