

令和3年度第2回埼玉県在宅緩和ケア推進検討委員会(11/30開催)
における主な意見

議事1 痛みのアセスメントシートについて

○記載内容について

- ・資料2の2ページ「レスキュー薬で眠気は？」という問いがあるが、吐き気については、特段入れる必要はないか。
 - ▶眠気については、3ページ「つらい症状はありますか」で吐き気の選択肢で確認できる。また、このシートの利用は強いるものではなく、医師が個別に必要な項目を追加していても良いと思う。
- ・緩和ケアの専門医であれば、このアセスメントシートを見て、どのように判断するのか理解できると思うが、詳しくない医師にとってはこの質問がどのような意味を持っているのかわからないこともあると思う。そうした医師のためにサポートできるものがあると良いと思う。
- ・緩和ケアの専門医ではない立場からすると、アセスメントシートを解説してもらえると良いと感じた。
- ・アセスメントシートの解説動画など作れたら、良いかもしれない。
- ・記載内容について、緩和ケアに慣れていない医師でももう少しイメージしやすい記載を考えていきたい。

○周知方法について

- ・周知する際には、県医師会から直接というよりか、郡市医師会などからも周知をしてもらった方が、しっかり見てもらえる。
- ・薬剤師会で在宅医療ステップアップガイドブックというものを作成しており、その中で参考に掲載させていただきたい。
- ・緩和ケア認定看護師は、痛みの勉強をしており、このシートを理解できると思う。このアセスメントシートが県で作られ、医師会で周知されていけば、看護師から医師に紹介しやすいので、ぜひ周知してもらいたい。
- ・訪問看護側では、70～80%の訪問看護師が県がんセンターで行っている研修などに出て、緩和ケアの勉強をしている。医師から指示をもらえれば、それをすぐ理解できる知識はある。

議事2 緩和ケア処方マニュアル実践編について

○記載内容について

- ・オピオイド増量の方法についても何か説明ができないか。
- ・食べられない、飲めない患者も多いため、内服ではなく注射などがあると良いかもしれない。
- ・これまでの議論の中でも、在宅医師の負担軽減という視点も重要な要素である。良いマニュアルだと感じるが、内容を細かく記載するよりも、急変時に病院と連携できる方が、在宅医師の負担軽減につながるのではないか。

○周知方法について

- ・アセスメントシートと同じように看護協会や薬剤師にも周知すると良いと感じる。
- ・薬剤師会で在宅医療ステップアップガイドブックというものを作成しており、その中で参考に掲載させていただきたいと思った。
- ・訪問看護では緩和ケア認定看護師に対して、専門医のお話を聞けることがあれば、使えると思う。また訪問看護ステーションで教育ステーションを持っており、そこから周知をしていくこともできる。半分以上の看護師に通達できるのではないかと思う。