

# 令和2年度第1回埼玉県在宅緩和ケア推進検討委員会(10/15 開催) における主な意見

## 議事1 特に早急に取り組むべき課題について

- ・意見なし

## 議事2 緩和ケア処方マニュアルについて

### (更新について)

- ・マニュアルの更新はどうか  
⇒委員の医師に相談、共有、了解いただく形を想定している。

### (薬の表記について)

- ・薬は半年の間に新しいものがどんどん出てくるので、一般名だとわかりづらいものもある。一般名の後に()書きで商品名を入れるのがいいかもしれない。

### (処方内容について)

- ・本当の初心者向けということであれば、NRSの知識がない医師向けに例えば裏面にNRSの痛みのスケールを入れるなどの説明を入れてもいいと思う。

### (その他)

- ・ホームページなどには載せる予定があるのであれば、このマニュアルを見て、詳しく知りたいときには県がんセンターのホームページにQRコードで飛べるなどできるといいかもしれない。
- ・本当に初めての人向けであれば、情報が足りないのは当たり前だと思う。このマニュアルは1枚でまとまっていればよく、尋ねられる場所があればいいのではないか。
- ・次年度以降、第2弾を出せるといいかもしれない。
- ・在宅の医師の中にはがん末期の患者は診ないという人もいるが、これは参考になるのではないか。

## 議事3 在宅緩和ケアに対応可能な薬局リストについて

### (薬局リスト)

- ・さいたま市では、さいたま市薬剤師会から毎年配布される薬局リストがすでにある。
- ・夜間対応可能な薬局やPCAポンプの有無も入るとよい。PCAポンプについては県内薬局でのリースは10か所とのことであり、経口摂取できなくなった人に対してどこで借りられるのかということもわかると思う。  
⇒在宅支援薬局であれば24時間オンコールは条件として行っているはずではある。

## 議事4 患者・家族からのファーストコールを訪問看護師が受ける 体制の周知について

### (チラシ内容について)

- ・緊急時ということで救急車を呼んでしまう人もいて、在宅で最期を迎えたかったというケースがあるため、何かあったら訪問看護ステーションへというのは大事なことだと思う。
- ・患者家族宛てに渡すのであれば、電話番号と標題の「まずは訪問看護ステーション」の部分を大きくするのがパニック時はいいのではないか。
- ・24 時間対応している訪問看護ステーションであれば、連絡先の電話番号が記載された紙は用意しているので、イラストはこれでよいと思う。

### (周知方法について)

- ・訪問看護ステーションを知らない医師も多い。医師にも渡した方がいいのではないか。