

令和5年度第2回埼玉県在宅緩和ケア推進検討委員会(3/13開催)
における主な意見

【議事1 在宅緩和ケアにおけるPCAポンプ活用の取組について】

●ポンプの活用を後押しする取組

- ・電動式ポンプと携帯用ディスプレイポンプについて、在宅の現場で麻薬を詰めるが、週1回だとすると、投与量を変えることができる電動式ポンプの方が、結果として使いやすいと思う。
 - ▶麻薬の投与量の計算が難しい部分があるため、マニュアルのようなものがあるとよいかもしれない。がんセンターのHPにも掲載されている。
- ・低用量のシリンジポンプもシンプルで使いやすい。
 - ▶シリンジポンプだと電源が確保できず、外出が難しくなってしまうので、外出を希望して在宅に帰ってくる方には電池がついているものの方が良い。また低用量だと医師・看護師の負担も増えてしまうのではないか。
 - ▶両方必要だと思う。
 - ▶マニュアルも2パターン用意する必要がある。
- ・診療報酬などがしっかり手当されると充実していくものもあり、そのあたりも含めて考えてもらうことが大事。

●ポンプの活用を進める際の課題

- ・ポンプを誰が持っているのか、負担を誰がするのかなど国レベルで議論し進めていく必要がある。
- ・クリニックで持っているPCAポンプの台数が足りない。
- ・PCAポンプ1台40万円～50万円ほど。さらに毎年定期検査が必要で25万円かかるなど経費がかかる。医療用麻薬のカセットを仕入れても、患者が使い切らずに亡くなってしまうこともあり、赤字覚悟で行っている。
- ・月に70件ほど看取り患者を診ていたが、薬局は黒字にはならないという話を聞いた。薬局で10台、20台準備するのも難しいと感じた。
- ・薬局としては、麻薬カセットの償還払いをできるようにしてもらえると助かる。

【議事2 埼玉県在宅医療及び在宅緩和ケアの提供体制に関する実態調査(案)】

●追加した方がよい項目

- ・医療機関へPCAポンプの保有台数を聞くのはどうか。医療圏、地域によって事情が違おうと思う。
- ・こうした調査を定期的に行うことで、自分も回答者として振り返りができる。分析も大切。
- ・在宅療養支援診療所・病院を届け出ている医療機関とそれ以外の医療機関で看取りの数に差があるのか知りたい。
- ・ACPについて、満足度や納得度のようなものを入れると良いと思う。
- ・BCPの整備状況について、訪問看護ステーションも対象にしてもらえるとありがたい。

●その他

- ・小児在宅について、「今後の受入れ見込患者数は」と聞くと、回答はゼロになってしまうので、もう少し踏み込んだ質問等、聞き方に工夫が必要だと思う。
- ・看護協会から災害時の設備整備のために各訪問看護ステーションへ非常用電源の提供があった。県でも非常用電源について、費用の補助などしてもらいたい。

【その他事項】

●AYA 世代がん患者に関する事業

- ・研修内容を検討・構築する際に、学校関係者との連携が必要。医療だけで支援しきれない。