

チーム医療：緩和ケアチーム

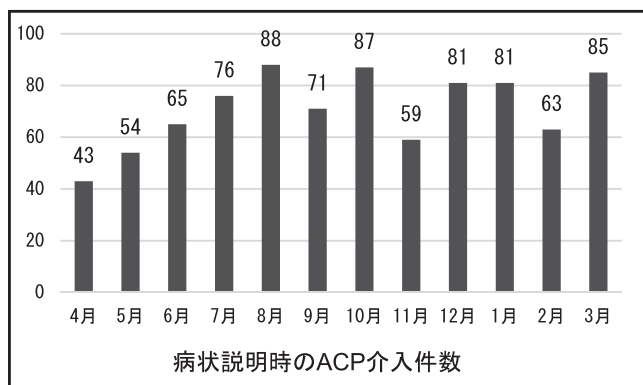
—関係部署—

部署	スタッフ名
緩和ケアチームリーダー 肺腫瘍内科	森山 あづさ
麻酔科	米本 紀子
心療内科・精神科	坂田 幹樹
がん性疼痛看護認定看護師	杉野 幸恵
緩和ケア認定看護師	樋口 紀美子
栄養管理科	宇野 妙子 内原 真理
薬剤科	安井 結香里 若林 里絵 北庄司 敦久
リハビリテーション科	津野 光昭 藤田 将敬

—概要—

2006年『がん対策基本法』が制定され、厚生労働省(以後、厚労省)の定める『がん対策推進基本計画(2007年)』、医師に対する緩和ケアの基本的な知識等を習得するための研修会に関する健康局長通知『がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針(2008年)』が発令された。それを受け当院主催の緩和ケア研修会を開始し、同時に院内緩和ケアチームも発足した。『がん対策推進基本計画(2012年)』では、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が重点的に取り組むべき課題として位置付けられ、「拠点病院では、がん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了する」ことを目標とされた。「がん診療連携拠点病院の整備について」(2014年)では、がん診療連携拠点病院の指定要件に、緩和ケアチームの設置と、プログラムに準拠した「緩和ケア研修会」を実施することが明示され、緩和ケアはすべての医療従事者に求められる基本的知識とされた。2016年の『がん対策基本法』改正では、緩和ケアとは「がんその他の特定の疾患に罹患した者に係る身体的若しくは精神的な苦痛または社会生活上の不安を緩和することによりその療養生活の質の維持向上を図ることを主たる目的とする治療、看護その他の行為をいう」と定義され、その他の疾患に、末期心不全患者が追加された。2018年の厚労省健康局長通知では『アドバンス・ケア・プランニング(以後、ACP)を含めた意思決定支援を緩和ケアとして提供できる体制を整備すること』が、地域がん診療拠点病院の指定要件に追加された。当院では、がんの治療方針を示すインフォームド・コンセントの場に、緩和ケア認定看護師の樋口看護師、がん性疼痛看護認定看護師の杉野看護師が同席し、ACPを含む介入を年間853件行っている。また、診察時間だけでは患者・家族が理解しきれなかった

事項についての質問や相談に電話で応じている。



緩和ケアチームは、肺腫瘍内科・がん薬物療法専門医の森山医師が化学療法を受ける患者の全身状態の診療を、麻酔科・ペインクリニック専門医の米本医師が痛みへの対応を、精神科・心療内科・精神腫瘍学会認定医の坂田医師が不安、うつ、せん妄など精神心理的苦痛を主に担当する。がん性疼痛看護認定看護師・緩和ケア認定看護師の杉野・樋口看護師は、入院・外来と切れ目のない緩和ケアを提供できるよう各病棟と連携を図っている。薬剤師は常に緩和ケアで使用する薬物療法をチェックし、最適な薬物療法を勧める。栄養士は、摂食困難な患者への栄養指導や、摂食を改善する目的の特別なメニューを提供する。理学療法士は患者の回復力を高め、生活の質を維持、向上するのに重要な役割を果たしている。

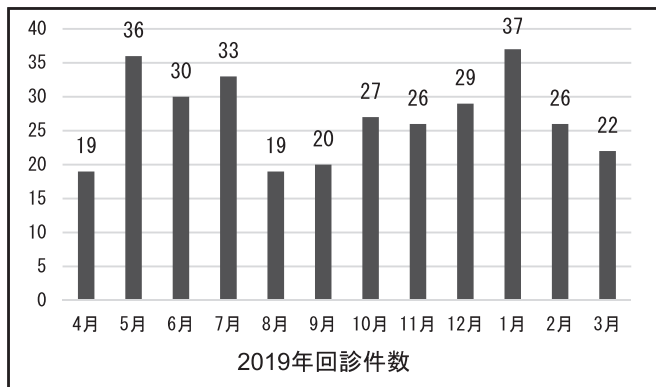
上記のような多職種のメンバーで週1回水曜日午後15時にカンファレンスを行い、各病棟スタッフとも連携して回診する。疼痛をはじめとした身体症状のマネジメントや精神面でのサポートおよびケアについて提案する。終末期の鎮静や、療養先の選択に関して相談を受けることもある。

緩和ケア外来は(月曜日午後 Cブロック)、森山医師が担当し、がん看護外来は、がん性疼痛看護認定看護師・杉野が担当している。

大阪府がん診療拠点病院として、厚労省の定める指針に基づき2019年5月26日に緩和ケア研修会を開催した。院内外より多職種29名が参加した。

—実績—

- ・院内緩和ケアチーム回診 1回/週
- ・2019年5月26日 第10回りんくう緩和ケア研修会
企画責任者:肺腫瘍内科 森山あづさ
- ・2019年11月16日 公開市民講座 一緒に考えてみませんか?アドバンス・ケア・プランニング 緩和ケア認定看護師 樋口紀美子



—今年度の成果と反省点—

がん患者への緩和ケアに関しては、現院内において、各抗がん治療主科が積極的にACPを取り入れた緩和ケアを提供していると実感する。現在の院内での相談依頼内容は、緩和ケア研修会の内容に含まれていない点が多い。

また、末期心不全患者の緩和ケアに関しては、がんとは病態の経時的変化や薬の代謝等も異なり、未だ具体的な指針等はなく、各施設で試行錯誤しており、当院も同様である。痛みや不眠、せん妄、抑うつ等がある患者の必要時に介入している。

—来年度への抱負—

がん、心不全の治療・療養について患者・家族と医療者があらかじめ話し合い、患者・家族の価値観や目標、意向を共有し支援するACPを、終末期になる前に取り入れていくよう支援する。今後も苦痛やつらさを緩和する介入を継続する。また、がん診療拠点病院・急性期病院として地域連携をすすめ、地域の各方面とも関係を構築していく。