

—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	内原 真理 西村 知世
薬剤科	安井 結香里 若林 里絵 北庄司 敦久 越山 晶弘
リハビリテーション科	津野 光昭 石田 恭子 藤田 将敬

—概要—

2006年『がん対策基本法』、2007年『がん対策推進基本計画』、2008年『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』が発令され、当院主催の緩和ケア研修会、緩和ケアチームによる回診が開始した。2012年『がん対策推進基本計画』では、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」のために「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。2014年『がん診療連携拠点病院の整備について』で、緩和ケアチームの設置と緩和ケア研修会を実施することが、がん診療連携拠点病院の指定要件とされた。以降2019年まで毎年1回、院内外からの約30人の受講者と緩和ケア研修会を開催してきた。ところが2020年はロールプレイやグループワークが主である研修会は、新型コロナウイルス感染拡大予防のため開催できなかった。入院患者の症状緩和は例年通り月間平均約30件の介入をしたが、臨床では、家族面会や外出外泊が制限されたため、患者・家族共に精神的苦痛が増加し、終末期・看取りの環境が変わった。2020年は当院初診で末期がんの診断となり、抗がん治療をせず症状緩和のみした患者が増えた。現在は各病棟で看取りの環境調整を工夫し、療養生活の質を改善する方法を探っている。

2016年『がん対策基本法』改正で、緩和ケアの対象疾患に末期心不全患者が追加され、回診でも介入している。

2018年『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326件行った。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身体面の苦痛を、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。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。

—今年度の成果と反省点—

コロナ禍のがん患者のメンタルヘルスへの影響として、孤独感が多くなったとされる。緩和ケアの身体的苦痛への介入に特に変化はなかったが、精神的苦痛への介入の依頼は増加した。

—来年度への抱負—

今後も苦痛やつらさを緩和する介入を継続する。また、がん診療拠点病院として地域連携をすすめ関係を構築していく。コロナ禍での緩和ケアの在り方を模索していく。