

緩和ケアセンター

■ スタッフ

センター長 丸山 一男

医師数	常 勤	1 名
	併 任	4 名
(スタッフスタイル 項目はタブ区切り)		
看護師	併 任	2 名
事務職員	併 任	1 名
	非常勤	1 名

■ 部門の特色

緩和ケアセンターは、緩和医療・緩和ケアの教育・連携・研究の推進のため、平成 26 年 4 月 1 に新規開設された。三重大学医学部附属病院では、以前より緩和ケアチームが活動し、平成 19 年からは多職種チーム連携による緩和ケアコンサルテーション、麻酔科ペインクリニック外来での緩和ケア外来が行われてきた。平成 25 年 4 月からは、緩和医療学専攻医師が緩和ケアチーム専従医師として着任した。がん対策基本法とそれに基づく第 2 期がん対策推進基本計画の重点政策を受けて、入院中の緩和ケアコンサルテーション、緩和ケア外来など各部門で行われてきた緩和ケア提供体制を、より有機的で緊密な連携のもと提供する体制づくりに努めている。

1. 緩和ケアセンター設置にあたって

1) 基本理念

緩和医療・緩和ケアの専門性は、がんをはじめとする生命の危機に直面する疾患を持つ患者と家族の苦痛の緩和と療養生活の質 (Quality of Life) の向上を図ることである。臓器・疾患別ではなく、患者をひとりのひととして焦点をあて「多面的かつ包括的なアセスメント」に基づいて全人的に捉える視点から「Suffering (つらさ) のマネジメント」のための診療を提供している。

緩和ケアセンターでは、以下の 5 項目にモットーとして診療に取り組んでいる。1) 外来・入院治療においてがん患者さんの持つところとからだの苦痛をスクリーニングし、対応が必要な苦痛に早期から終末期に至るまで継続的に対処すること、2) 腫瘍医の外来・入院治療を、苦痛の緩和と治療・療養に関する決定支援 (患者家族が望んだ場所で適切な療養

生活を送ることができること) の両面からサポートすること、3) がんの治療と並行して苦痛の緩和を行い、治療によって生じる苦痛にも対応すること、4) 年齢と性別を問わず診療を行うこと、5) 非がん疾患の緩和ケアにも積極的に取り組むこと。

2. 主な役割と業務

1) 患者家族への直接診療

緩和ケア専門病棟および入院病床は当院にはないため、当院でがん治療中の方や地域医療機関のかかりつけの方を対象にし、緩和ケアチームによる緩和ケア外来ならびに入院患者への対応を行っている。

2) 医療者へのサポート・コンサルテーション

主科の依頼に対して、専門的緩和ケアの提供の場として入院・外来を通じて緩和ケアチームが対応し、療養先の変化によって途絶しがちなQOL向上を目指したケアを切れ目なく継続できるようにし、がんの治療と並行して苦痛の緩和を行っている。

3) 緩和医療・緩和ケアの教育・啓発活動

各種の研修会・勉強会・セミナーを開催し、緩和ケアの教育活動を行っている。

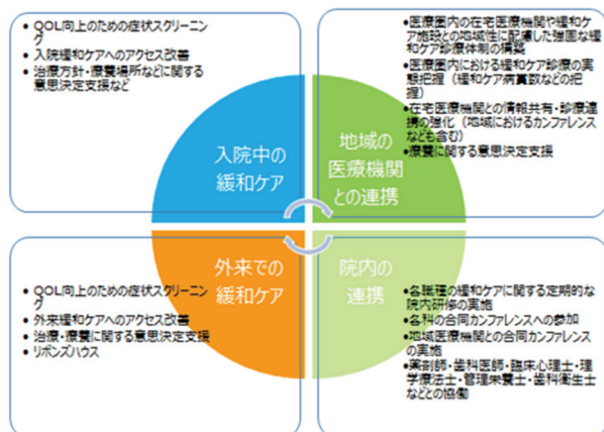
- ・緩和ケア基本研修会（年1回、2日間）
- ・緩和ケアフォローアップ研修（年1回、1日）
- ・緩和ケアチーム研修会（年1回、1日）
- ・がん医療におけるコミュニケーションスキル研修（年1回、2日間）
- ・緩和ケアセミナー（年4回）
- ・早期からの緩和ケアを考える会（年1回）
- ・医療者のためのスピリチュアルケア研修（年1回）

4) 地域との連携

県内各施設や地域医療施設との顔の見える関係での診療・ケア連携を行っている。

- ・中勢地域緩和ケアネットワークへの参加
- ・二次医療圏の緩和ケア関連施設（緩和ケア病棟・在宅医療施設）とのカンファレンス・症例かん検討会開催
- ・三重県がん診療連携拠点病院緩和ケア部会運営

5) 臨床研究を通じた緩和医療学の発展と向上



■ 診療体制と実績

1. 診療体制

緩和ケアの提供において、多職種チーム連携は欠かせません。緩和ケアセンターは、患者・家族への緩和ケア提供を実践する多職種チームとして、緩和ケアチームを運営しています。緩和ケアチームには、専従医師（緩和医療学専攻）、兼任医師（腫瘍内科学専攻、麻酔科学専攻、精神腫瘍学専攻）、専従がん専門看護師（専従：入院部門担当、兼任：外来部門担当）のほか、兼任で、緩和薬物療法認定薬剤師、臨床心理士、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、作業療法士、理学療法士、鍼灸師がメンバーとして加わっています。メンバーは、主科担当医や担当看護師と話し合いのうえ、連携・協働して入院時のみでなく外来通院時にも必要に応じて診療・ケアを担当し、多職種チーム医療による緩和ケアの提供を継続して行っています。

定期カンファレンス(毎週月曜日午後)

緩和ケアチーム定期ラウンド（毎週月曜午後）

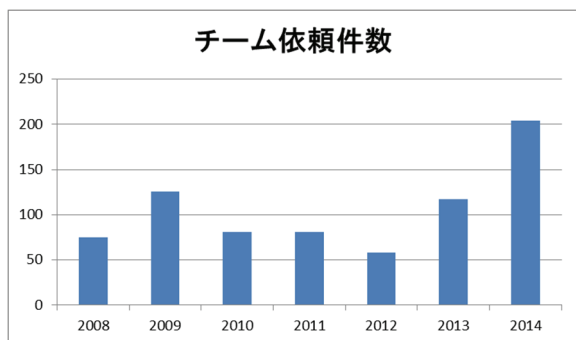
<主な対応内容>

1. 身体症状（疼痛・嘔吐・呼吸困難感・倦怠感など）
2. 精神症状（不眠・抑うつ・せん妄など）
3. 心理的な問題（こころのつらさ、不安など）
4. 療養の場の選択支援（転院、在宅医療・緩和ケア病棟への移行など）
5. 社会制度利用のサポート（医療保険、介護保険・福祉制度など）
6. 家族ケア（遺族ケアを含む）
7. 緩和ケア領域の薬剤に関する指導や相談
8. 緩和ケア領域の食事の工夫や栄養面の相談

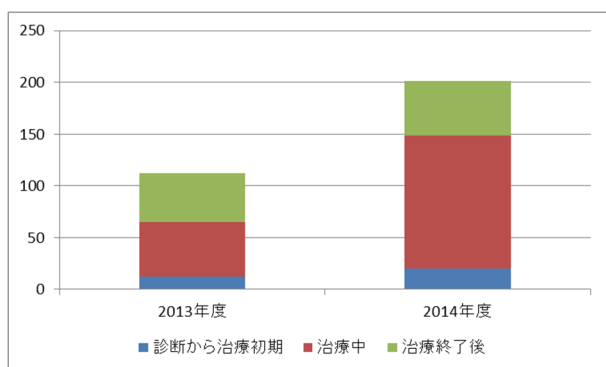
2. 診療実績

・緩和ケアチーム活動

2014年度新規依頼件数は204件（依頼件数の推移と主に）であり、緩和ケアチーム年間新規依頼数の推移(2008-2014年度)を見ると、緩和ケアセンター設置とともに飛躍的に増加している。全国的に見てやや低い水準にあった麻薬消費量の増加が達成できた。これまで取得できていなかった緩和ケア管理加算の取得が始まり、入院患者成人417件、小児20件、外来患者20件であった。外来では、緩和ケア科による外来件数43件、看護師による介入は234件となっている。（麻酔科緩和と外来の実績は不明）

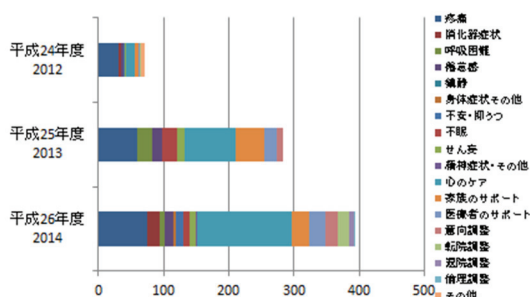


緩和ケアセンター設置前後での比較
・依頼時期

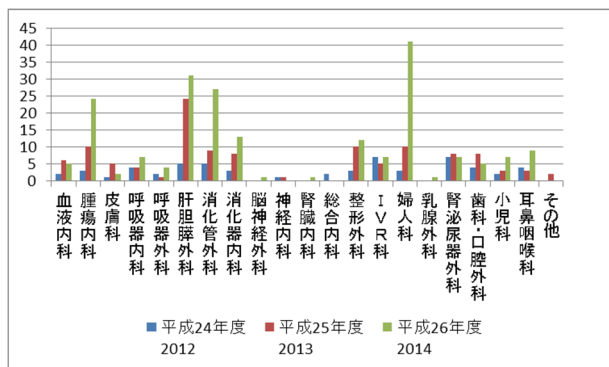


・依頼内容

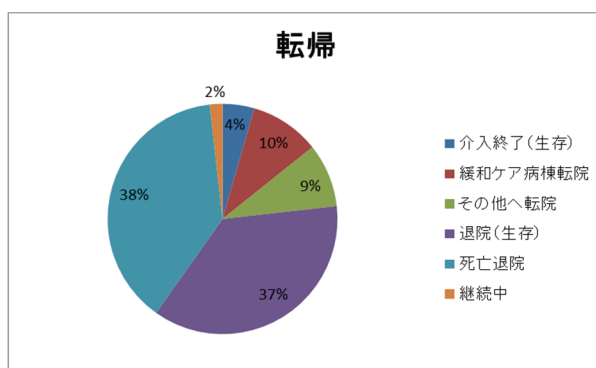
内容別総依頼件数



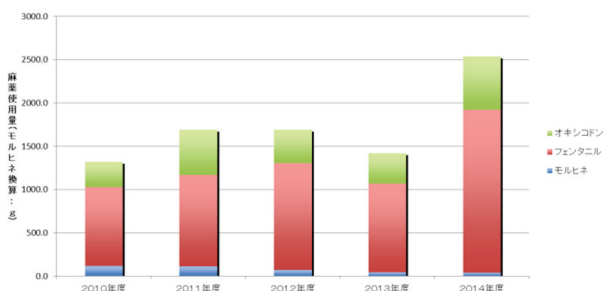
・依頼科別・診療科別依頼件数



・緩和ケア依頼患者の転機



・麻薬消費量の推移



■ 今後の展望

入院患者への直接診療・コンサルテーション、外来通院中の患者・家族が専門的緩和ケアを受けられるような外来コンサルテーションの体制整備、腫瘍医の診療サポート、治療や療養に関する意思決定支援などの基盤となる役割の充実を図ることが求められている。がんセンター・医療福祉支援センター・小児トータルケアセンターなどの部門とよりより協働をし、多職種チーム連携の充実を図る。また小児がん拠点病院であることから、小児科領域の緩和ケアの提供の充実、また、がん医療にとどまらず、心疾患、呼吸器疾患、神経筋疾患をはじめとする非がんの緩和医療にも取り組んでいきたいと考えている。

また、三重県がん診療拠点病院の機能として求められる地域コンサルテーション（地域の病院や診療所での困難事例への対処）や地域連携を通じて、三重大学医学部附属病院と三重県のがん医療に貢献していきたい。