

# 緩和ケアセンター

## ■ スタッフ

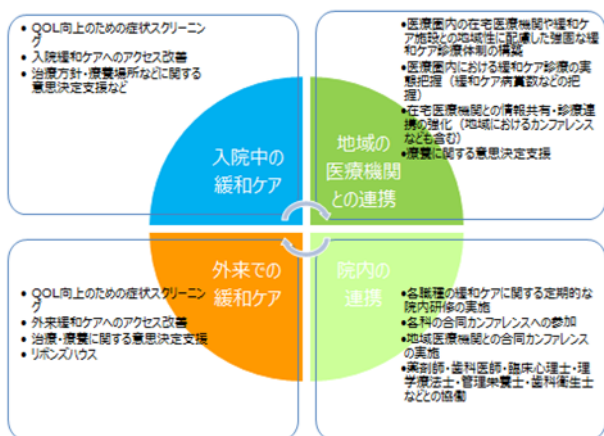
センター長（緩和ケア科科長 兼任） 丸山 一男  
 医師（緩和ケア科副科長 専従） 松原 貴子  
 ほか併任 3名  
 看護師長 がん看護専門看護師 専従 堀口 美穂  
 がん看護専門看護師 専従 福永 稚子  
 看護副師長 緩和ケア認定看護師 専従 長谷川真紀  
 事務職員 がんセンターと兼任

## ■ 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日に開設、平成28年2月1日より専従看護師が増員となり現在のスタッフとなりました。入院中の緩和ケア診療やコンサルテーション、緩和ケア外来、地域緩和ケア施設との連携など、これまで各部門で行われてきた「早期からの緩和ケア」を有機的に統合し、いつでもどこでも緩和ケアが受けられるような体制整備に努めている。

### 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項目を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) 苦痛の緩和と治療・療養に関する意思決定支援の両面から、主科による外来・入院治療をサポートすること、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. 主な役割と活動

#### 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、外来ならびに入院患者への診療を行っている。がん相談窓口から紹介された患者などを対象にがん看護外来も実施している。

#### 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) 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。

- ・二次医療圏関連施設（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

#### 4) 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3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3回）
- ・早期からの緩和ケアを考える会（年1回）

#### 5) 臨床研究による緩和医療学の発展と向上

■ 診療体制と実績

1. 診療体制

多面的かつ多方面での介入・協働が必要なことから、緩和ケア提供の主軸は多職種チーム連携である。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る。

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）、専従がん看護専門看護師2名、専従緩和ケア認定看護師1名のほか、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る。メンバーは、主科担当医や担当看護師と話し合いのうえ、入院時のみでなく外来通院時にも必要に応じて連携・協働して診療・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行っている。

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（毎週月曜日午後）

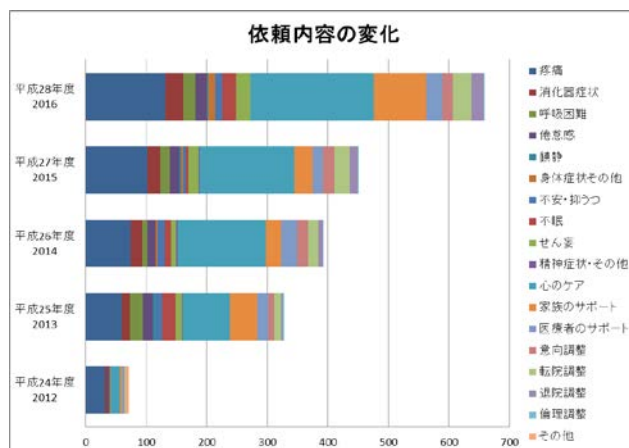
<主な対応内容>

1. 身体症状（疼痛・嘔吐・呼吸困難・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. 療養場所の決定に関する支援（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相談
9. がん相談窓口への専門的緩和ケアサポート

2. 診療実績

2016年度新規依頼件数は295件であり、開設以来増加が続いている。依頼内容は、延べ659件と前年度451件から大幅に増加した（図1）。依頼件数の増加割合以上に述べ内容件数が増加していることから、症例毎の介入内容の充実が進んだといえる。身体症状の緩和（214件 32.4%）精神症状の緩和（58件 8.8%）に加え、心のケア（204件 30.9%）、転院退院など意向調整（70件 10.6%）、家族ケア（87件 13.2%）に関する介入が増加した。がん以外の疾患の緩和ケアとして、透析・慢性心不全・神経難病患者の依頼も増加した（16例；前年度6例）。

● 緩和ケアチームへの依頼内容別のべ件数（図1）



3. 2016年度の主な取り組み

1) 苦痛のスクリーニング

患者・家族の苦痛をきちんと拾い上げケアのつながるために、患者自記式の「生活のしやすさに関する質問票」を用いて「がん患者のスクリーニング」に取り組んでいる。導入にあたって、質問票の項目の意味とトータルペインの概念について関連部署の医療者を対象として説明会や勉強会を入念に実施し、定着を図っている。

2) 緩和ケアリンクナース

院内基本的緩和ケア提供体制の充実、トータルペインの理解と対応能力の向上を目指して、リンクナースは看護部の協力により12部署に配置された。

■ 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、小児トータルケアセンターとの協働により小児科領域の緩和ケアの提供を目指す。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くことになると考えている。

<http://www.hosp.mie-u.ac.jp/kanwa-care/>