

# 地域医療連携だより

平成22年

2  
月号

〒770-0812 徳島市北常三島町2丁目34番地 徳島市民病院 地域医療連携室  
Tel(088)622-5121(代表)・Fax(0120)20-5583

徳島市民病院の理念

## 「思いやり・信頼・安心」

### 緩和ケアチームの 取り組み

緩和ケアチーム看護師 佐野 史世



#### 1.はじめに

がん拠点病院を目指す当院では、がん性疼痛のある患者さんや家族に対し、精神的、肉体的に良好なQOLの向上を図ることを目的に平成14年から設置していた「緩和ケア検討委員会」を平成20年3月に「緩和ケア委員会」に名称変更するとともに緩和ケアチームとしての活動を開始しました。

多職種で構成されたメンバーが中心となり情報を共有し、患者さんや家族の方への緩和ケアを最適に支援するように取り組んでいます。



緩和ケアチーム

#### 2.緩和ケア委員会のあゆみ

- 平成19年10月 がん性疼痛治療ガイドライン作成
- 平成20年 3月 「緩和ケア委員会」に名称変更し、緩和ケアチームとしての活動開始
- 平成20年 4月 緩和ケアチームラウンド開始
- 平成20年 6月 緩和ケアマニュアル作成

- 平成20年10月 緩和ケアポスター作成し掲示  
(患者さん、医療者向けポスター)
- 患者さん用パンフレット作成  
「痛みで悩む患者さんのために」
- 平成20年11月 疼痛緩和の適応基準作成
- 平成21年 3月 「がん疼痛アセスメントスコアシート」作成し、電子カルテ記載開始
- 平成21年 4月 緩和ケア外来開設  
医療相談支援センター開設
- 平成21年 9月 「がん患者サロン」開催  
(毎月 第4木曜日 14時から)

#### 3.緩和ケア委員会構成メンバー

当院の緩和ケアチームは、内科医師3名、外科医師2名、放射線科医師1名、麻酔科医師1名、心療内科医師1名、リハビリテーション科医師1名、薬剤師2名、看護師8名、栄養士1名、医療ソーシャルワーカー2名、がん支援相談員1名、作業療法士1名で構成しています。

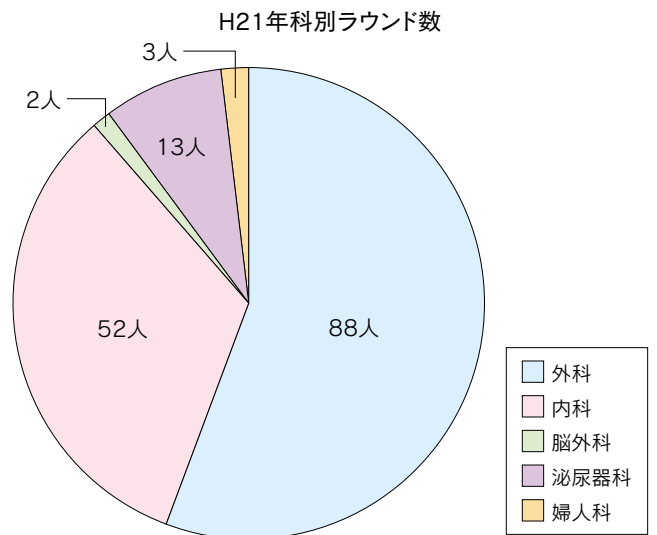
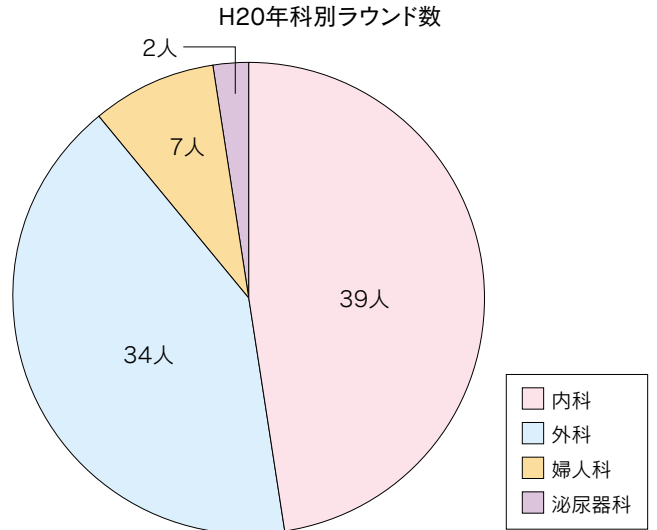
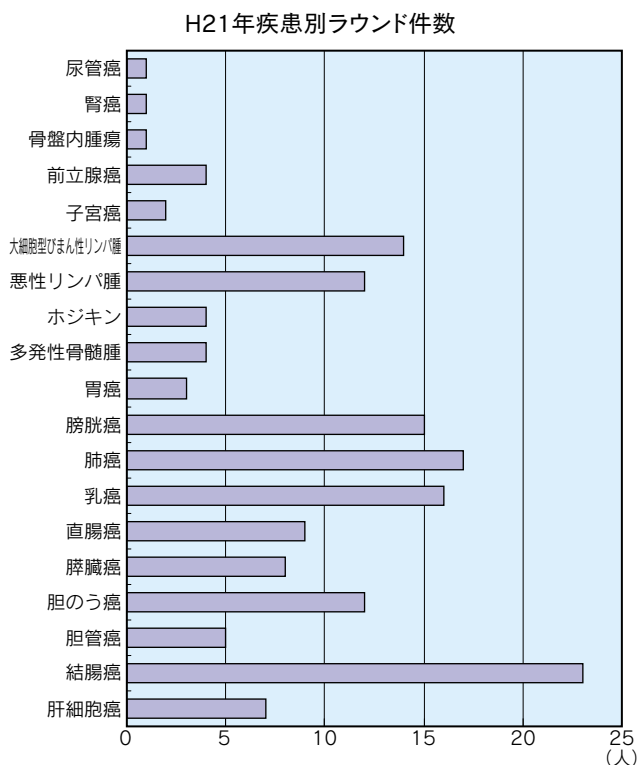
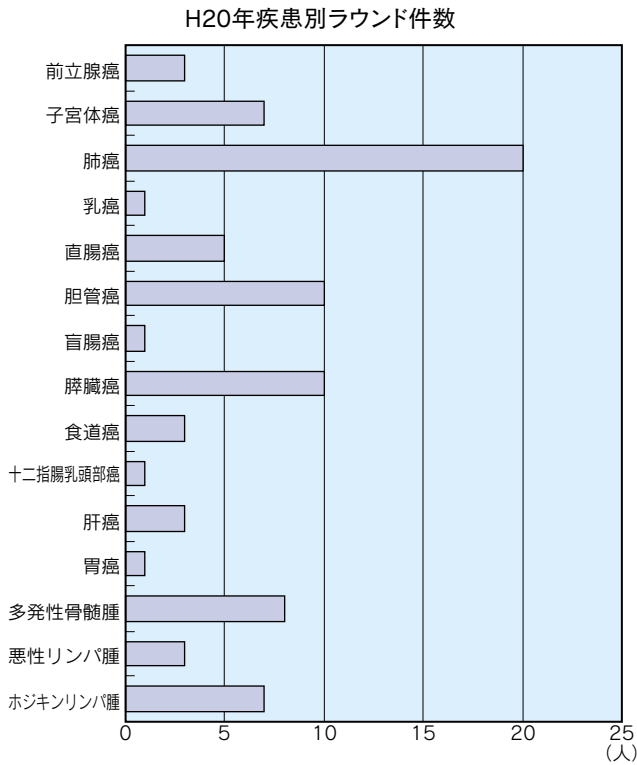
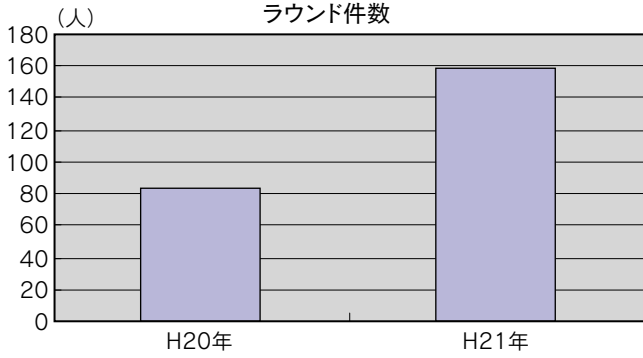
#### 4.緩和ケアチームの活動内容

現在、緩和ケアチームは、毎月第1木曜日に緩和ケア委員会を開催しています。毎週木曜日にチームによる病棟ラウンドを実施し、ラウンド後チームカンファレンスを行って、がん患者さんの症状緩和を図るための提言などを行っています。

平成22年1月からは、チーム力を強化し、質の向上を目指すことを目的に緩和ケアワーキング委員会を設置し、毎月第3木曜日に検討会を行っています。

院内における疼痛緩和ケアに関する情報普及活動、研修会、がん患者サロンも開催されています。

平成20年のラウンド数は82名。平成21年のラウンド数は158名であり、ラウンド回数45回。科別では、外科：88名、内科：52名、脳外科：2名、泌尿器科：13名、婦人科：3名でした。がん患者サロンは開催数4回で患者20名の参加がありました。



### 5. 「緩和ケア外来」について

毎週木曜日 13時から予約制で緩和ケア外来の診療を行っています。当院非常勤医師である、あすなろ診療所院長 上原先生が診察を担当しています。

### おわりに

「がん」という病気に向き合っていく中で、緩和ケアチームが主治医や看護師などと協力し、患者さんや家族の痛みや心のつらさを少しでも和らげ、より自分らしく生きられるように支援していきたいと考えます。今後は、適切な緩和ケアを提供できる緩和ケアチームとして活動体制を構築していくことを目指します。

## がん患者サロンを 始めました。 …まだ、始まったばかりですが。

医療相談支援センター  
がん支援相談員

山田 千里



患者さん本人はもとよりご家族の皆様も同様に、身体の問題はもちろんのこと、心の問題、社会的な問題など様々な事に直面し途方に暮れる事が多々出てきます。患者さん・ご家族を支援する「緩和ケア」が必要なことは言うまでもありませんが、その中の複数の方々から「気軽に話ができる場はないのか?」「他院で緩和ケアの会があるのは知っているが、市民病院でのがん患者の会はないのか?」「相談室（医療相談支援センター）で少し話をするだけでも心が安らぐのに、話をする場はありませんか?」という声が聞かれました。折も折、がん拠点病院を目指す当院に於いては、がん患者の方々に積極的な働きかけやサポート・サービスが提供出来るチーム、スタッフの活動が必須です。

本来「がん患者サロン」は、発起人ががん患者さんであり、患者さん同士で支え合う、患者さん主体の会です。当院医療相談支援センターで「がん患者サロン」の準備が十分とは言えませんが、平成21年9月から月1回（第4木曜14時～16時）の開催で、希望される方に集まっていただきました。

参加患者延べ数は9月から12月までで20人でした。残念なことにサロンを開いてくださいと希望され、背中を押してくださった2～3名の方々が参加されないまま他界されました。

第1回目は外来患者さん1名・入院患者さん1名の計2名、2人だけの参加で寂しいものでしたが、自己紹介の後フリートークをしていただきました。「治療のこと、化学療法之苦しさ」「再発転移のこと」「家庭では家族がいても家族は元気なので、この今の自分の気持ちはわかってもらえない」。そして、回を重ねるごとに「みんなに会えることがうれしい」「有意義な時間を過ごさせてもらった、次回からも是非参加したい」と、この会に参加しやすいよう、化学療法のための入院をサロン開催日に合わせるなど楽しみにしている方もあり、だんだんと広がりを見せております。

サロン開催の中で12月24日のクリスマスイヴに参加していただいた方々のニュースを掲載させていただきます。

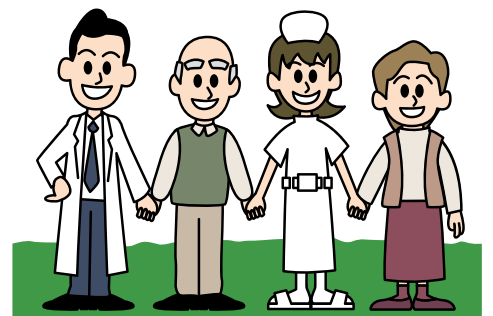
当日は、7名（外来患者さん4名・入院患者さん3名）の方々が来られました。クリスマスイヴということもあり、開催するお部屋もクリスマスバージョンとして

参加者のフリートークのみでなく、クリスマスツリーやクリスマスソングに合わせたイベントを開催し楽しんでいただきました。



現在、医療相談支援センターから緩和ケアチームにサポートの主導を移し、「がん患者サロン」を緩和ケアチーム全員で支援していくことになりました。まだまだ始まったばかりで、試行錯誤しておりますが、希望された講演なども加え、さらにバージョンアップされたものを検討し利用される方々の心の支えになればと思っております。

「緩和ケアチーム」、「医療相談支援センター」、「がん患者サロン」も、より充実していきたいと考えています。皆様のご支援ご指導よろしくお願いいたします。





## 緩和ケアにおける 薬剤師の関わり —服薬指導を通して—

薬剤部 森 理保



2008年4月の診療報酬改定にて「緩和ケア診療加算」の担当者として、医師・看護師と共に薬剤師がチームの一員として加わり、緩和医療を支える上で薬剤師が重要な役割を担うことが位置づけられました。

緩和ケアにおける薬剤師の役割として常に「薬剤の効能・効果や副作用、相互作用、コンプライアンスの視点からの確認」を行っています。

たとえば、

- 1.薬物治療に対するエビデンスの整理**…医師からの処方について、個別の患者さんに対して有効かつ安全であるかという点を確認しています。特に緩和ケアでの薬剤の使用は、適応外使用のことも多いため、医療スタッフに適切な情報を提供しています。
- 2.処方設計への参画**…医師の処方設計に対して、薬学的な視点から意見を伝え、より適切な処方を医師と共に考えることもチームに関わるメリットであると考えられます。これは、必要に応じて剤形選択、鎮痛薬の増量やレスキュードーズ、鎮痛補助薬の処方依頼、制吐剤選択や下剤の調整などの提案も含まれます。
- 3.的確な服薬指導**…薬剤師の効果を最大限にするためには患者さん自身がその薬剤の必要性や特徴を理解することが必要だと思われます。薬剤師による服薬指導が患者さんのコンプライアンス向上に役立ち、痛みなどの症状緩和につながります。終末期になると本人の支援ばかりではなく家族の支援も必要となります。家族も含め、納得のできる薬物療法を提供できることが大切であると考えます。
- 4.疾患と副作用の症状を見分けること**…緩和ケア領域ではあらゆる症状が発現しますが、その症状は疾患自体に付随するものか薬剤師の副作用なのかを見極められる知識が必要です。

- 現在、WHO方式がん疼痛治療法における基本薬リストによる薬物療法が行われるようになり、疼痛は薬物治療によりがんの痛みの約85%を消失させることができると言われてはいますが、服薬指導を行っていく中で、いくつかの問題点があげられます。

- ◎痛みを我慢することが美德とする考えや鎮痛薬の使用に抵抗感があること

- ◎「麻薬＝末期」「麻薬＝死」のイメージが強く、また「中毒になったらどうするのか」のように麻薬に対する誤解や不安があること

- 痛みを我慢することの非合理性とともに鎮痛薬を使って除痛を行う有益性を理解してもらうことやオピオイドに対する誤解や不安を取り除くといった教育的介入を行っています。

- ◎「痛いときに痛み止めの薬を飲んだらいい」と思っている人も多いこと

- 持続的な痛みがある場合、痛みを抑えるために必要な血中濃度を維持する必要があり、投与間隔を決めて用いることや突発痛に対するレスキュードーズの使い方など、使い方や特徴を説明しなければなりません。

- また、オピオイドに対する三大副作用として便秘・嘔気嘔吐・眠気がありますが、便秘は耐性がほとんどないので、必ず定期的に下剤を服用して排便を促すようにすること、嘔気嘔吐は投与後2週間ほどで消失するとされているが、制吐剤を予防的に服用すること、眠気は1週間ほどで自然に軽減・消失することや寝不足の解消であれば必要な睡眠であると考えられることを伝えていきます。

- 他にもいろいろ問題点があげられますが、薬学的観点からの服薬指導のみならず患者さんの抱える不安を取り除き、心理・社会的側面を理解し対応することにより薬物治療はスムーズに進むと考えられます。

- 最後に個人的な意見ですが、病気や治療に関する事以外の話題でも患者さんの語り口に傾聴していると、ニーズが見えてくることがあります。これは治療であったり、介助であったり、癒してあったりあるいは非常に対処の難しい問題であったりもします。服薬指導を通じて日々患者さんに教わりながら、感謝と笑顔と誠実さを持って支えていきたいと思っています。

### 平成21年12月の統計

初診患者	1,713人		
初診時間外	781人	紹介率	67.8%
初診紹介患者	641人	逆紹介率	54.8%
初診即入院	188人		
逆紹介患者	550人		



平成21年12月の紹介患者数（再診患者を含む）  
288医療機関より896名ご紹介いただきました。  
ありがとうございました。

