

# しまなみ

## 緩和ケア 特集号

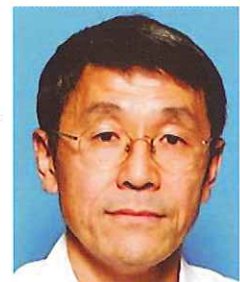
発行日：平成19年10月

〒722-8503  
尾道市新高山3丁目1170-177  
tel:0848-47-1155  
fax:0848-47-1004  
<http://www.city.onomichi.hiroshima.jp/shimin/yoin/shiminbyoin/index.html>

撮影者:写真家 村上宏治氏

### 尾道市立市民病院理念

尾道市立市民病院は、信頼される安全で  
質の高い医療を提供し、市民の皆さまの健康を守ります。



### あいさつ

昭和58年4月に当地に移転後25年経て、一部未改修だった外来部門までの改修を行うことができました。旧来の施設（トイレも含めて）に対しての環境整備もやっと完了し、また新しく消化器・内視鏡センターや、中央材料室、SPDセンターなどの新しい機能も付加した設備も出来上がりました。

スタッフの問題に関してですが、8月から消化器科医師1名増員となり常勤は2名体制、9月からは泌尿器科1名増員され常勤3名となっています。また看護師の採用計画は来年度も、急性期病院の看護度に対応した人員を配置すべく準備中です。このことにより安全な医療の提供と看護力のアップ、接遇の改善がなされてくると思われまます。余裕ある人員があれば、今後の職員の研修の充実も図ることが可能となります。

平成18年度の医療費改定で、今まで黒字経営だった全国の自治体病院でも、大部分がその影響を受けており、当院でも昭和58年の移転以来はじめて黒字経営から赤字経営となってしまいました。その具体的対処を昨年秋からすでに取り組んでおります。救急体制の充実のための集中治療室の稼働、地域支援病院指定への取り組み、看護基準の7:1対応への人的投入や来年度からDPC準備病院からDPC対応病院に参画することなどで、経営の安定化をは

かるように取り組んでおります。これらの施策が実行できれば、赤字脱却が可能となります。

2005年12月に受審した病院機能評価について、平成19年7月23日に（財）日本医療機能評価機構より認定病院に認定されました。次回の認定評価の基準には、職員の職場環境も評価基準となりそうです。たとえば医師の過重労働も審査されそうですし、女性職員の働きやすい環境なども審査基準になるかもしれません。なお来年度は院内保育所が整備される予定で、今後もその視点に立った環境整備も計画しております。

医療の質と安全確保には、ハード面だけでなく、特にマンパワーの充実（量的にも質的にも）も必要なため経費がかかります。医療費削減政策の中では、現在は病院独力での対処しかありませんが、当院は急性期病院としての存在感をしめし、地域連携を通して地域に必要とされる病院となるべく職員一同頑張っていく所存ですので、今後ともよろしく願い申し上げます。

尾道市立市民病院 副院長  
土本 正治

## 緩和ケアとは

癌疼痛からの解放を目指して、モルヒネを中心とする3段階除痛ラダーを世界保健機関（WHO）が1986年に発表し、疼痛緩和を基本とする身体症状のコントロールが患者のQOLを改善することが示されました。さらに、身体的苦痛ばかりでなく、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛をトータルペインとして捉え、全人的治療が患者および家族の満足度を向上させるために必要であることが明らかになり、緩和ケアの概念が広がってきました。

緩和ケアの定義はWHOが2002年に制定したものが現時点では最も一般的だと思われるので、以下に引用します。

「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より、痛み・身体的問題・心理社会的問題・スピリチュアルな問題に関して、きちんとした評価を行い、それが障害とならないように予防したり・対処したりすることで、クオリティー・オブ・ライフを改善するためのアプローチである。」（日本ホスピス緩和ケア協会HP 訳より）

この定義により、「疾患の早期」から「患者と家族」の「QOLを改善する」ことが強調されましたが、いまだに「緩和ケアとは、末期状態の癌患者にモルヒネを投与すること。」との誤解が根強く蔓延していると思われれます。

この原因は、WHOが1990年に発表した緩和ケアの定義、「緩和ケアとは、治癒を目指した治療に反応しなくなった患者に対する積極的な全人的ケアである。痛みやその他の症状コントロール、精神的・社会的・そして霊的問題の解決が最も重要な課題となる。緩和ケアの目標は、患者とその家族にとってできる限り可能な最高のQOLを実現することである。末期だけでなく、もっと早い病期の患者に対しても、治療と同時に適用すべき点がある。」にもあると思われる。

しかし、「治癒を目指した治療に反応しなくなった患者に対する」という文言が「終末期になって行われる医療」という概念に直結し、「末期だけでなく、もっと早い病期の患者に対しても、治療と同時に適用すべき点がある。」ということが置き去りにされてしまった感があります。

さらに、わが国では、1990年緩和ケアについての

診療報酬上の評価として設定された「緩和ケア病棟入院料」は、緩和ケア病棟に入院している「主として末期の悪性腫瘍の患者または後天性免疫不全症候群に罹患している患者」に対する緩和ケアを評価しているものであったため、「緩和ケア」＝「ターミナルケア」という印象を強めてしまいました。

しかし、このような定義は診療報酬や介護報酬をはじめとする医療費の不足や、人的・物的医療資源に限りがあるために、狭められたものであり、本来の「緩和ケア」とは、医療の根幹を成すものであると私は考えています。

「医術とは、およそ病人から疾患を除去し、疾患からその苦痛を減じることである。」これは医学の開祖ヒポクラテスが述べたとされていますが、「病人から疾患を除去」するのが治療であり、「疾患からその苦痛を減じる」のが緩和ケアであるとおもいます。

それゆえ、「緩和ケア」とは、癌などの生命を脅かす疾患に限定することなく、医療従事者が携わるすべての疾患がもたらす苦痛を減じることで、患者と家族のQOLを高めるために行われるべきものであり、末期のみでなく、急性期から死後まで、すべての病期にわたって行われるべきものであると定義すべきだと考えています。

麻酔科  
突沖 満則



緩和ケアチーム

## 認定看護師の活動

### 1. 緩和ケアチームの活動

当院では、2004年度より「緩和ケアチーム」という委員会を設置しました。メンバーは、医師と各セクションの看護師と薬剤師、理学療法士、栄養士でチームを組み、がんなどの治療困難な病気の痛みや不快な症状で入院生活を送られている患者様の症状緩和を専門的にケアさせていただき取り組みを行っています。

#### 〈緩和ケアチームの活動報告〉

##### ①委員会の開催

月1回、事例検討会やラウンド（患者様の病室への訪問）の報告、研修会の案内などを行っています。

##### ②緩和ケア相談に対するラウンド

相談依頼に応じ、定期的に患者様の病室へ訪問し、チームとしてアドバイスしています。

\*2006年度相談件数（症状別）は56件に対応しています。

##### ③院内医療スタッフ緩和ケア勉強会の開催

月1回、院内で勉強会を行い、医療スタッフ間での緩和ケアの普及に努めています。今年度の勉強会は、10回シリーズで行い、緩和ケアスタッフの養成に努めています。

##### ④患者様、ご家族の方対象の緩和ケア勉強会

2007年度は、毎月、外来患者様を含めがん患者様、ご家族の方対象に「緩和ケアって、な～に？」の内容で勉強会を開催し、緩和ケアにおける相談にも応じています。

##### ⑤在宅緩和ケア

がん患者様が在宅での療養生活を希望された場合は、在宅主治医の先生方との退院前ケアカンファレンスに緩和ケアチームも参加しています。退院後も定期的に訪問診療に同行し、より良い在宅緩和ケアが継続できるように在宅主治医と情報共有することで地域連携を強化しています。

##### ⑥尾道三原地区緩和ケア研究会の開催

尾道三原地区での緩和ケアの普及のために、尾道三原地区の総合病院の看護師、コメディカルが主体になり、昨年10月より年に4回、症例発表や事例検討会を継続しています。

### 2. 緩和ケア認定看護師とは

日本看護協会認定看護師は、高度化・専門分化が進む医療現場における看護ケアの広がりや看護の質向上を目的に、看護界の総意で資格認定制度を発足しました。認定看護師の役割としては、特定の看護分野において①個人、家族及び集団に対して熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する②看護実践を通して看護職に対し指導を行う③看護職に対しコンサルテーション（相談）を行うがあります。現在、17分野の認定看護師があります。

緩和ケア認定看護師に求められるものは、①徹底した苦痛症状の緩和（疼痛及び疾患に伴うその他の苦痛症状の緩和：リンパドレナージ、呼吸理学療法、口腔ケア等）及び療養の場に応じた患者・家族のQOLの向上 ②患者様・ご家族のグリーフケアです。

現在、緩和ケア認定看護師は、全国に420名、広島県内には5名います。



日本看護協会  
緩和ケア認定看護師  
(旧名称：ホスピスケア)  
渡辺 陽子

## 痛みの治療

がん患者様の苦痛症状の中でも、痛みは大きな苦痛症状の一つであり、緩和されるべき症状です。そこで、がんの痛みと痛みの治療（薬）について説明します。

### ★痛みを我慢すると

痛みを我慢し続けると痛みに対する感度が上がり、少しの痛みにも過敏になり睡眠が妨げられ、体力を消耗し動くことも食べることも意欲も無くなります。我慢しきれなくなった痛みの治療は難しく、軽いうちに上手に治療することが大切です。がんに立ち向かうには、がんの治療も重要ですが、同時に「がんの痛みの治療」も並行して行うことが大切です。「痛みは我慢するものではなく、治療すべき症状」なのです。

### ★痛みの治療

最初は消炎鎮痛剤などの痛み止めを使いますが、強い痛みの出現に対しては、段階的に少ない量から医療用麻薬を併用して患者様にあった量で痛みをコントロールします（病状に関係なく、痛みの感じ方に応じて量を増やしたりします）。

### ★医療用麻薬とは

一般に「麻薬」と聞くと「危ない薬物」と考えしまう傾向が少なからずあるようです。しかし、医療用麻薬はオピオイド系鎮痛薬であり、治療を目的として指示どおりに使う場合、中毒になることも、寿命が短くなるようなこともありません。これら医療用麻薬を用いた痛みの治療法は、WHO（世界保健機構）が20年以上実施している世界共通の安全な方法なのです。

がんと診断されて「痛くなったらどうしよう」と悩んでおられる患者様やご家族の方には、痛みの治療の重要性和医療用麻薬に対する正しい知識を持って頂き、安心して痛みの治療を受けていただきたいと思います。

緩和ケアチーム 薬剤師  
杉原 弘記

# 科別診療割表

■診療受付時間 午前中は午前8時30分から午前11時まで  
 ■休診日 土曜日・日曜日・祝日・12月29日から翌年1月3日

科別	曜日		月	火	水	木	金	備考
内科	午前	1 診	山脇 内科全般	山脇 内科全般	藤野 橋本 内分泌代謝	山脇 水戸川 内科全般	藤野 関原 内分泌代謝	
		2 診	藤野 内分泌代謝	水戸川 消化器	橋本 甲状腺/腎臓	水戸川 消化器	関原 腎・高血圧	
		3 診	坂戸 内分泌代謝	橋本 アレルギー/腎臓	黒瀬 内科全般	橋本 アレルギー/腎臓	黒瀬 内科全般	
		4 診		関原 腎・高血圧		坂戸 内分泌代謝		
		5 診		松本 内科全般				
	午後		検診	検診	検診	検診	検診	
総合診療	午前		水戸川 鈴木	太田	松本		鈴木 岩戸	
呼吸器科	午前	診察	巻幅		巻幅		巻幅	
	午後	診察				川真田		外科2診で診療
消化器科	午前	検査	岡野	岡野 辰川	辰川	辰川	岡野	
			辰川	第1・3・5 加藤	岡野	岡野	辰川	内視鏡等検査
			竹本	第2・4 平岡				
循環器科	午前	診察	小林博	久保	高村	高村	小林博	
	午後	診察		高村/久保 ペースメーカー 外来				14:00から
		検査	心カテ	経食工コー	心カテ	経食工コー	心カテ	
神経内科	午前	診察			深井		逸見	
外科	午前	1 診	太田 外科全般	宇田 消化器 鏡視下	宇田 外科全般	中井 肝、胆、膵 消化器	中井 肝、胆、膵 消化器	
		2 診	村田 外科全般	上塚 消化器、ヘルニア	上塚 肛門科	川真田 呼吸器	川真田 乳腺、食道	
整形外科	午前	1 診	手術	検査	手術	検査	手術	
		2 診	廣岡	藤井	廣岡	藤井	廣岡	
		3 診	藤井	東條	横山	東條	横山	
小児科	午前	1 診	一	手術	手術	一	手術	
		2 診	佐藤 二階堂	佐藤 二階堂	佐藤 二階堂	佐藤 二階堂	佐藤 二階堂	
		午後		乳児検診	予防接種	慢性疾患 予約外来	慢性疾患 予約外来	
脳神経外科	午前	診察	土本	相原	岩戸	土本	相原	
	午後	検査	検査	手術	検査	手術	検査	
産婦人科	午前	新患再来 妊婦健診	大村	菊地 大村	大村	大村	大村	10時30分より診察
	午後	検査	母親学級	手術	一	手術	一	
皮膚科	午前	診察	上田	上田	上田	上田	上田	
	午後	検査	手術	検査	検査	手術	検査	
泌尿器科	午前	診察	大枝	久住	大枝	久住	大枝	
	午後	検査	手術	手術	検査	手術	検査	
耳鼻咽喉科	午前	診察	木村	木村	木村	木村	木村	
	午後	検査	手術	検査	睡眠時無呼吸 外来	手術	検査	
眼科	午前	診察			濱崎		金田	
	午後	検査			手術		検査	
放射線科	午前	画像診断	三船 花田	三船 花田	三船	三船 花田	三船	
		治療			花田		花田	
歯科	午前	診察	吉田	吉田	吉田	吉田	吉田	予約診療
口腔外科	午後	検査	口腔外科	手術	口腔外科	手術	口腔外科	

# 案内図

