

緩和ケア部

1. スタッフ（平成26年4月1日現在）

部長（教授）	丹波嘉一郎
医員（准教授）	岡島 美朗 （准教授）井上荘一郎（兼）
シニアレジデント（兼含め）	3名
看護師	1名
臨床心理士	1名
薬剤師	1名
医療ソーシャルワーカー（兼）	1名
管理栄養士（兼）	1名
作業療法士（兼）	1名
歯科衛生士（兼）	1名

2. 緩和ケア部の特徴

当部は、地域がん拠点病院の認可をにらみ、平成18年10月に発足した。当初から行っていた、緩和ケアチームによる一般病棟でのコンサルテーションと緩和ケア外来に加え、平成19年5月に緩和ケア病棟が開棟し、症状コントロール、レスパイト、エンドオブライフケアを行っている。また、在宅との連携も積極的に行っている。

緩和ケアは、

- 1) 疼痛、呼吸困難、悪心嘔吐その他の症状のコントロール
- 2) 心理社会的、スピリチュアルな面での対応
- 3) 最適な療養場所の検討とそのサポート

が大切であり、その目的は、進行して治癒の望めない疾患を持った患者様とそのご家族のQOLの維持である。

・認定施設

日本緩和医療学会認定研修施設

・認定医

日本内科学会総合内科専門医	丹波嘉一郎
日本緩和医療学会暫定指導医	丹波嘉一郎
日本透析医学会専門医	丹波嘉一郎
日本心身医学会専門医	岡島 美朗
日本総合病院精神医学会専門医	岡島 美朗
日本精神神経学会指導医	岡島 美朗

3. 実績・クリニカルインディケーター

上記のスタッフ構成により、専従医1名、専任医1名、兼任医2名、専従看護師1名、専任薬剤師1名、他は兼任の多職種参加のチームでコンサルテーションを行っている。平成24年度から、チームによる緩和ケア診

療加算を入院コンサルテーション、緩和ケア外来で開始した。電子カルテと電子メールを活用しながら、緩和ケア病棟の入院患者のカンファランスを毎週火曜日午後、入院コンサルテーションと外来患者のカンファランスを毎週木曜日午後に行っている。

1) 緩和ケア病棟

平成25年は、170名（14.2名/月）と前年の188名（15.7名/月）から減少した。これは、師長交代、フルタイム勤務の看護師数の減少により、十分な医療体制が確保しづらかったことに因る。死亡退院も、148名（12.3名/月）で、前年より減少、平均在院日数は22.0±25.4日で前年の22.0±29.3日と変動はなかった。

在宅療養への移行は11名、在宅で最期まで過ごされたのは8名で前年より人数も割合も増加している。

緩和ケア病棟で、終末期に鎮静を受けた割合は、平成19年度は38.1%、20年度は32.6%、21年度は15.0%、22年度は8.4%、23年度は12.4%、24年度は6.9%、25年度は現時点で3.4%と減少傾向にある。

なお、死亡退院に際しては、平成25年は、44.6%を緩和ケア病棟へ移る前に担当していた当該科の当直医に看取っていただいた。

2) 入院コンサルテーション

平成25年は222名の入院コンサルテーションがあった。緩和ケア病棟を中心とした療養場所の検討、症状コントロール、心理面の対応を行っているが、心理面の対応の相談が増加している。また、スクリーニングの対応として、がん性疼痛看護認定看護師が中心となり、入院患者の中でオピオイドが適切に使われているか、オピオイド回診を2013年9月から行っている。

3) 緩和ケア外来

医師だけでなく、外来においても、臨床心理士、薬剤師、看護師、MSWとともに多職種で他科外来からの紹介患者を当該科と併診している。緩和ケア病棟を中心とした療養場所の検討、症状コントロール、心理面の対応を行っている。平成24年は144名のコンサルテーションがあったが、今年は151名と微増した。他院からの紹介は平成24年は13名で減少したが、今年は36名と大幅に増加した。

4) 地域医療連携

緩和ケア部が置かれて以来、在宅医と何らかの連携を取った患者は260名を越えている。平成25年度は入院コ

ンサルテーションや緩和ケア外来を通じて、在宅医と連携があったのは32名で、外来から直接在宅緩和ケア医へ紹介となったもの8名、一般病棟からの紹介17名、緩和ケア病棟からの紹介6名となっている。他方、双方向性の連携も重要と考えており、在宅医から緩和ケア病棟への入院も4名あった。

5) 教育/研修について

平成25年度は、がんプロフェッショナル養成に伴う緩和ケア講義を丹波が6回行なった他、緩和ケアの元祖である英国ロンドンのSt Christopher's hospiceのNigel Sykes医師をお招きして地域緩和ケアの講義を行っていただいた。

また、平成22年度から24年度まで日本財団の寄附講座として緩和医療講座を開講し、25年度も事業を継承している。

M1	医療人間論	1コマ+テュートリアル	4コマ
M3	緩和ケアI		4コマ
M4	総合診療部クルズス	各BSL毎	2コマ
M5	緩和ケアII		8コマ
M5-6	選択BSL	各クール	2名
M6	補講		2コマ

研修については、平成25年度は、院内から9名、さいたま医療センターから1名が緩和ケア病棟の研修を受けた。研修期間は、院内からの研修は全員が1ヶ月だった。院外から、専門医試験受験のための研修希望者が1名、月2~4回半日の研修を受けている。大学院生(週1回の見学・研修)1名は復学し、博士号を取得した。

PEACE projectに則った緩和ケア研修会が平成25年9月22日、23日に行なわれた。多職種が参加した充実した研修会である反面、院内の医師の参加が少ないのが依然として大きな課題である。

4. 事業計画・来年の目標

(1) 住民への啓発

がんの末期ギリギリまで治療医のみに依存し、最期だけを頼るといふ「お看取り屋」的な考えや、オピオイドを中心とした苦痛を軽減する薬を忌避する姿勢ができる限り減るように、正しい緩和ケアの考え方を普及させていく。

(2) 緩和ケア部の充実

平成25年度は、緩和ケア病棟師長と薬剤師が交代した。年度末に3年間緩和ケア病棟で中心的に働いていた、田實助教が退職した。改めて今後の体制を組み直し、緩和ケア病棟の充実、入院および外来のコンサルテーションの発展を図っていく必要がある。

(3) 地域連携の強化

県が、在宅緩和ケアの指導に対して予算を組んでくださり、大学病院の医療スタッフがカンファランス、診療への同行、コンサルテーションといった形で協力することが容易になった。今まで同様、優れた在宅医との連携を強化するとともに、外来で対応が可能なのは、近医とも連絡をしながら安心して自宅で療養できる体制を作っていく。

(4) ボランティアの養成

緩和ケア病棟での、お茶のサービス、お花、マッサージその他のボランティアの育成に努めていく。

緩和ケア部 2013年度12ヶ月間の実績

A. 緩和ケア病棟

(1) 入院

	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年
入院数	100名	170名	164名	142名	181名	188名	170名
ひと月の入院数	12.5名	14.2名	13.7名	11.8名	15.1名	15.7名	14.2名
男性	66 (66.0%)	99 (58.2%)	88 (53.7%)	77 (54.2%)	85 (47.0%)	102 (54.2%)	85 (50.0%)
女性	34 (34.0%)	71 (41.8%)	76 (46.3%)	65 (45.8%)	96 (53.0%)	86 (45.7%)	85 (50.0%)
年齢	63.1± 10.3歳	63.2± 11.3歳	63.4± 11.1歳	63.1± 10.3歳	62.2± 11.8歳	64.5± 12.0歳	64.5± 11.1歳
入院元	他科から転棟 (46.0%)	87 (51.2%)	83 (50.6%)	83 (58.5%)	113 (62.4%)	113 (60.1%)	110 (64.7%)
	外来 (48.0%)	66 (38.8%)	71 (43.3%)	50 (35.2%)	53 (29.3%)	56 (29.8%)	47 (27.6%)
	他院 (6.0%)	17 (10.0%)	10 (6.1%)	9 (6.3%)	15 (8.3%)	19 (10.1%)	13 (7.7%)
緊急入院	13 (13.0%)	39 (22.9%)	39 (23.8%)	30 (21.1%)	37 (20.4%)	32 (17.0%)	32 (18.8%)
再入院	8 (8.0%)	19 (11.2%)	20 (12.2%)	15 (10.6%)	11 (6.1%)	8 (4.3%)	7 (4.1%)

H19年は8ヶ月。

7年間の診療科別入院患者数(重複あり)

診療科	患者数	診療科	患者数	診療科	患者数
臨床腫瘍科	383	皮膚科	26	内分泌	4
外科	376	総合診療部	18	アレルイ科	3
呼吸器内科	149	放射線科	8	麻酔科	3
婦人科	119	口腔外科	8	腎臓内科	2
泌尿器科	64	血液内科	8	整形外科	2
消化器内科	60	脳神経外科	6	救急部	1
耳鼻咽喉科	57	精神科	5	感染症	1
呼吸器外科	26	神経内科	5	形成外科	1

当院外 27

(2) 退院(転科)数 平均在院日数 22.2±29.3日
(総計 24.8±30.2日)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	小計
人	14	17	16	10	9	15	13	15	13	13	21	11	167
死亡	13	14	14	9	8	13	12	15	10	12	18	10	148
在宅	1	1	2	0	1	1	1	0	2	1	3	1	14
転院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
転科	0	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5

看取りのDr (H25年)

看取り医	患者数	%
緩和ケア	82	55.4
外科	36	24.3
内科	15	10.1
婦人科	8	5.4
耳鼻咽喉科	4	2.7
泌尿器科	2	1.4
皮膚科	1	0.7
総計	148	100.0

(オ) 鎮静の割合 6.1% (H25年)

B. 緩和ケアコンサルテーション

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	小計
外来	9	14	17	11	12	12	19	12	9	10	14	12	151
入院	14	25	13	14	22	17	25	16	14	20	23	19	222
院外	2	2	1	6	3	4	2	3	5	3	2	3	36
小計	25	41	31	31	37	33	46	31	28	33	39	34	409

依頼元 診療科別内訳 (重複あり)

科名	症例数	科名	症例数
外科	128	小児科	5
臨床腫瘍科	66	脳神経外科	4 (1)
婦人科	46	総合診療部	3
呼吸器内科	42	内分泌代謝科	2
血液科	30	神経内科	2
泌尿器科	21	アレルギー科	2
耳鼻咽喉科	20	精神科	2
消化器内科	19	整形外科	1
呼吸器外科	11	心臓血管外科	1
皮膚科	11	循環器内科	1
口腔外科	7	感染症科	1

() は小児脳神経外科

当院の診療科との関連の無い依頼は15例

依頼理由 (重複あり)

予後	症例数
End-of-life care	261
心理・精神	105
症状	62
家族	15
在宅移行	13
IC	3

予後

予後	症例数
死亡	225
うちPCUでの死亡	117
外来通院中	94
転医	41
他科入院中	25
PCU入院中	8
中断	14
総計	407