

緩和ケア部

1. スタッフ（平成27年4月1日現在）

部長（教授）	丹波嘉一郎	
医師（准教授）	清水 敦	
シニアレジデント（兼含め）		2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
日本外科学会指導医	清水 敦
日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技能指導医	清水 敦
日本がん治療認定医機構がん治療認定医	清水 敦
日本麻酔科学専門医	瀧澤 裕

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26年は、175名（14.5名/月）と前年の170名（14.2名/月）から微増した。平成25年度は、十分な医療体制が確保しづらかった余波に因る。死亡退院も、156名（13.0名/月）で、前年より微増、平均在院日数は22.4±27.3日で前年の22.0±25.4日と変動はなかった。

在宅療養への移行は9名、在宅で最期まで過ごされたのは5名で前年より人数も割合も減少している。

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38.1%、20年度32.6%、21年度15.0%、22年度8.4%、23年度12.4%、24年度6.9%、25年度4.4%、26年度は現時点で5.9%と減少傾向にある。

なお、死亡退院に際しては、平成25年は、46.8%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26年は238名のコンサルテーションがあり前年よりさらに増加した。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、スクリーニング的対応として、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151名のコンサルテーションがあり、今年153名と微増した。他院からの紹介は平成25年は36名で多かったが、26年は13名と大幅に減少した。

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330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53名で、外来から直接在宅緩和ケア医へ紹介となったもの22名、一般病棟からの紹介25名、緩和ケア病棟からの紹介3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10名と増加した。

5) 教育／研修について

平成26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行なった他、緩和ケアの臨床研究の最高権威である米国テキサス大学MD Anderson Cancer CenterのEduardo Bruera教授をお招きして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、26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26年度は、院内から4名が緩和ケア病棟の研修を受けた。研修期間は、1ヶ月が2名、2ヶ月が2名だった。

院外から専門医試験受験のための研修希望者が1名、月1回の研修を受けている。大学院生1名は学位を取得し卒業、新たに社会人枠での1名が加わった。

PEACE projectに則った緩和ケア研修会が平成26年9月21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り、研修医の受講義務化への対応が急がれる。

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、最期だけを頼るとする「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26年度は田實医師が退職し、新たに精神科から齋藤暢是病院助教が加わり、社会人枠大学院生として瀧澤裕臨床助教が専修医として研修を開始した。安定化したかに思えた矢先、岡島准教授の異動・昇任があり、再び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方は、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 2014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	H26年
入院数	100名	170名	164名	142名	181名	188名	170名	171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	14.3名
男性	66 (66.0%)	99 (58.2%)	88 (53.7%)	77 (54.2%)	85 (47.0%)	102 (54.2%)	85 (50.0%)	98 (57.3%)
女性	34 (34.0%)	71 (41.8%)	76 (46.3%)	65 (45.8%)	96 (53.0%)	86 (45.7%)	85 (50.0%)	73 (42.7%)
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	65.4± 11.1歳
入院元	転科	46 (46.0%)	87 (51.2%)	83 (50.6%)	83 (58.5%)	113 (62.4%)	113 (60.1%)	105 (61.4%)
	外来	48 (48.0%)	66 (38.8%)	71 (43.3%)	50 (35.2%)	53 (29.3%)	47 (27.6%)	56 (29.8%)
	他院	6 (6.0%)	17 (10.0%)	10 (6.1%)	9 (6.3%)	15 (8.3%)	13 (7.7%)	19 (10.1%)
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%)	34 (19.9%)
再入院	8 (8.0%)	19 (11.2%)	20 (12.2%)	15 (10.6%)	11 (6.1%)	8 (4.3%)	7 (4.1%)	12 (7.0%)

H19年は8ヶ月。

8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	416	皮膚科	29	麻酔科	5
消化器外科	318	総合診療	20	整形外科	4
呼吸器内科	183	口腔外科	12	アレルイ科	3
婦人科	140	血液内科	10	腎臓内科	3
泌尿器科	76	放射線科	8	循環器内科	2
消化器内科	73	脳神経外科	7	救急部	1
耳鼻咽喉科	69	神経内科	7	感染症	1
乳腺科	46	精神科	7	形成外科	1
呼吸器外科	31	内分泌	7	心臓血管外科	1

当院外 31

(2) 退院(転科)数 平均在院日数 25.0±41.1日
(総計 24.7±31.0日)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	小計
人	11	13	9	13	18	16	20	12	14	13	18	15	172
死亡	10	12	8	12	16	15	18	11	12	12	17	13	156
外来在宅	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	16
転院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
転科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

看取りのDr (H26年)

看取り医	患者数	%
緩和ケア	84	53.8
外科	38	24.4
内科	15	9.6
婦人科	12	7.7
耳鼻咽喉科	4	2.6
泌尿器科	3	1.9
総計	156	100.0

(オ) 鎮静の割合 7.1% (H26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	14	10	13	15	10	9	14	14	14	25	11	4	153
入院	21	11	14	22	13	18	24	14	23	31	27	20	238
院外	0	2	2	0	1	3	1	1	1	1	0	1	13
小計	35	23	29	37	24	30	39	29	38	57	38	25	404

依頼元 診療科別内訳 (重複あり)

科名	症例数	科名	症例数
消化器外科	92	小児脳神経外科	8
呼吸器内科	52	腎臓内科	4
臨床腫瘍科	45	精神科	3
婦人科	44	神経内科	2
血液内科	36	内分泌代謝科	2
泌尿器科	26	整形外科	2
乳腺科	23	循環器内科	2
耳鼻咽喉科	20	感染症	2
消化器内科	14	脳神経外科	1
総合診療内科	13	アレイウ科	1
呼吸器外科	11	形成外科	1
皮膚科	10	心臓血管外科	1
小児科	8	関連無し	11

依頼理由 (重複あり)

予後	症例数
End-of-life care	273
心理・精神	108
症状	66
家族	13
在宅移行	5
IC	1

予後

予後	症例数
死亡	243
うちPCUでの死亡	138
外来通院中	90
転医	24
他科入院中	16
PCU入院中	1
中断	33
総計	407