

## 緩和ケア部

### 1. スタッフ（平成24年4月1日現在）

部長（教授）丹波嘉一郎	昭和59年自治医大卒
医員（准教授）岡島 美朗	昭和63年山梨医大卒
（助教）田實 武弥	平成3年自治医大卒
（講師）井上荘一郎（兼）	平成4年慈恵医大卒
病院助教 中山 竜司（兼）	平成12年日大松戸卒
看護師	1名
臨床心理士	1名
薬剤師（兼）	2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ト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	1名（丹波）
日本緩和医療学会暫定指導医	1名（丹波）
日本透析医学会専門医	1名（丹波）
日本心身医学会専門医	1名（岡島）
日本総合病院精神医学会専門医	1名（岡島）
日本精神神経学会指導医	1名（岡島）

### 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トを行っている。平成24年度からは診療報酬を得るためのスタッフ（専従医師1、専任医師1、専従看護師1、専従薬剤師

1）を構成する予定である。電子カルテと電子メールの活用しながら、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、入院コンサルト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23年の入院患者数は、181名（15.0名/月）と前年の142名（11.8名/月）から大幅に増加した。これは、常勤医の増加、看護師数の安定化により、十分な医療スタッフ数が常時確保できたことに因る。死亡退院も160名（13.3名/月）で、前年より大幅増加、平均在院日数は、23.7±32.7日と前年の26.1±29.0日より短くなった。

在宅療養への移行は、のべ17名で、在宅で最期まで過ごされたのは6名とこれも大きな増加をみた。

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%、平成20年度は32.6%、平成21年度は15.0%、平成22年度は8.4%と低下の一途だったが、平成23年度は12.4%と増加した。

なお、死亡退院に際しては、平成23年は、48.1%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ている。

#### 2) 入院コンサルト

平成22年は163名の入院コンサルトがあった。今年は199名のコンサルトがあった。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、心理面の対応のコンサルトが激増している。

#### 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22年は130名のコンサルトがあったが、今年は139名と微増した。他院からの紹介は平成22年は21名だったが、今年は25名でやはり微増だった。

#### 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150名を越えている。

今年度は入院コンサルトや緩和ケア外来を通じて、在宅医と連携があったのは38名で、外来から直接在宅緩和ケア医へ紹介となったもの17名、一般病棟からの紹介8名、緩和ケア病棟からの紹介8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7名あった。

**教育／研修について**

平成22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8回シリーズで行なった他、オーストラリアの緩和ケアコンサルタントのBrian McDonald先生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、昨年度から、日本財団の寄附講座として緩和医療講座が開講し、医学生教育として、より充実した講義、BSLを行っており、今年度はさらに発展することができた（セミナーを除く）。

- 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
- M5 緩和ケアI 7コマ
- M5 臨床講義 1コマ
- M5-6 選択BSL 各クール2名

来年度は、さらに1コマ増やし、より充実した緩和ケア講義を予定している。

研修については、平成23年度は、7名が緩和ケア病棟を中心に研修を受けた。研修期間は、1ヶ月が1名、2ヶ月が4名、3ヶ月以上が2名だった。大学院（週1回の見学・研修）1名は、主科目で緩和ケアを選択している。

PEACE projectに則った緩和ケア研修会が平成23年10月9日、10日に行なわれた。研修医から教授にいたるまでの広い年齢層の医師と看護師、薬剤師など多職種が参加した充実した研修会であった。

また、平成24年1月22日に東京の日本財団ビルで、「第2回在宅緩和ケアの教育・研修のための国際シンポジウム」を行なった。多数の方にお集まりいただき、最後まで白熱した議論が続いた。詳細は報告書をご高覧頂きたい。

それ以外の、啓発として、本学主催の市民公開講座などで緩和ケアについての講演を行った。

**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う「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24年度は、医師が指導者研修を終えたこともあり、看護師も専従でチーム活動を行う予定である。保険点数の改正も追い風となっており、緩和ケア病棟の充実だけでなく、入院および外来のコンサルトもより実り多い活

動が行えると期待している。

**(3) 地域連携の強化**

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 平成23年12ヶ月間の実績**

**A. 緩和ケア病棟**

**(1) 入院**

	H19年 (5-12月)	H20年	H21年	H22年	H23年	
入院数	100名	170名	164名	142名	181名	
ひと月の入院数	12.5名 ／月	14.2名 ／月	13.7名 ／月	11.8名 ／月	15.1名 ／月	
男性	66 (66.0%)	99 (58.2%)	88 (53.7%)	77 (54.2%)	85 (47.0%)	
女性	34 (34.0%)	71 (41.8%)	76 (46.3%)	65 (45.8%)	96 (53.0%)	
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	
入院元	他科から 転棟	46 (46.0%)	87 (51.2%)	83 (50.6%)	83 (58.5%)	113 (62.4%)
	外来	48 (48.0%)	66 (38.8%)	71 (43.3%)	50 (35.2%)	53 (29.3%)
	他院	6 (6.0%)	17 (10.0%)	10 (6.1%)	9 (6.3%)	15 (8.3%)
緊急入院	13 (13.0%)	39 (22.9%)	39 (23.8%)	30 (21.1%)	37 (20.4%)	
再入院	8 (8.0%)	19 (11.2%)	20 (12.2%)	15 (10.6%)	11 (6.1%)	

**5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	299	皮膚科	18	アレルイウ科	2
外科	190	総合診療部	16	神経内科	2
呼吸器内科	90	放射線科	7	形成外科	1
婦人科	83	口腔外科	6	感染症	1
消化器内科	46	脳神経外科	6	内分泌	1
泌尿器科	44	血液内科	5	救急部	1
耳鼻咽喉科	39	精神科	4	なし	20
呼吸器外科	23	腎臓内科	2		

**(2) 退院（転科）数 平均在院日数 24.3±28.6日**

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	小計
人	15	9	13	13	18	23	11	14	16	17	14	17	180
死亡	15	6	12	11	16	19	10	13	15	15	12	16	160
在宅	0	2	0	2	2	4	1	1	1	2	1	1	17
転院	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
転科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2

## 看取りのDr (H23年)

看取り医	患者数	%
緩和ケア	87	54.4
外科	28	17.5
内科	17	10.6
婦人科	15	9.4
耳鼻咽喉科	3	1.9
呼吸器外科	3	1.9
泌尿器科	3	1.9
皮膚科	2	1.3
脳神経外科	1	0.6
口腔外科	1	0.6
総計	160	100.0

他科入院中	11
P C U入院中	7
P C Uから退院	1
総計	367

鎮静の割合 12.4 % (H23年度)

## B. 緩和ケアコンサルト

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	小計
外来	12	8	12	10	5	14	8	12	9	16	17	16	139
入院	17	12	17	19	25	17	16	15	15	19	13	14	199
院外	2	1	3	2	3	1	3	3	3	0	2	2	25
小計	31	21	32	31	33	32	27	30	27	35	32	32	363

## 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	94	皮膚科	6
臨床腫瘍科	78	呼吸器外科	6
呼吸器内科	52	脳神経外科	4
婦人科	34	アレリウ	2
血液科	32	小児科	2
消化器内科	19	精神科	1
泌尿器科	18	放射線	1
耳鼻咽喉科	17	内分泌代謝科	1
口腔外科	9	腎臓内科	1
総合診療部	8	なし	13

## 依頼理由 (重複あり)

予後	症例数
End-of-life care	261
心理・精神	85
症状	52
家族	7
レスパイト	1

## 予後

予後	症例数
死亡	237
うちP C Uでの死亡	136
外来通院中	64
中断	24
転医	23