

緩和ケア部

1. スタッフ（平成29年4月1日現在）

部長（教授）	丹波嘉一郎
医員（准教授）	清水 敦
助教	瀧澤 裕
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
日本外科学会専門医	清水 敦
日本消化器外科学会専門医	清水 敦
日本肝臓学会専門医	清水 敦
日本移植学会認定医	清水 敦
日本がん治療機構認定医	清水 敦
日本麻酔科学会専門医	瀧澤 裕
日本ペインクリニック学会専門医	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、専任臨床心理士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月曜日午後、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28年は、入院数が170名（12.9名/月）と前年の155名（14.2名/月）から1割近く増加した。平成27年は、医師や師長の交代があった影響が考えられる。死亡退院も、160名（13.3名/月）で、前年より増加、平均在院日数は22.9±23.3日で前年の24.9±31.0日から2.0日短縮した。

在宅療養への移行は延べ7名、在宅で最期まで過ごされたのは2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5.5%、27年度は5.5%、28年度は現時点で6.4%である。

なお、死亡退院に際しては、平成28年は、38.1%を緩和ケア病棟へ移る前に担当していた当該科の医師に看取っていただいた。

2) 入院コンサルテーション

平成27年は272名のコンサルテーションがあり前年よりやや減少した。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、オピオイド回診を平成25年9月から行っている。また、苦痛のスクリーニングを臨床腫瘍科、乳腺科、放射線治療部、婦人科にて開始している。

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27年は155名のコンサルテーション

があり、今年は162名と微増した。他院からの紹介は平成27年は17名で多かったが、28年は16名と微減した。

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450名を越えている。平成28年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46名で、外来から直接在宅緩和ケア医へ紹介となったもの13名、一般病棟からの紹介24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は16名と増加した。

5) 教育／研修について

平成28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、沖縄県立中部病院で地域緩和ケアを実践している新屋洋平医師を招聘して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年度以降も事業を継承している。

M1	思考のプロセス	1コマ+テュートリアル	
		4コマ	
M3	地域医療学各論2		4コマ
M4	総合診療部クルズス	各BSL毎	2コマ
M5	緩和ケア		8コマ
M5-6	選択BSL(3クール)	各クール2名	
M6	補講		2コマ

研修については、平成28年度は、院内から13名が緩和ケア病棟の研修を受けた。研修期間は、1ヶ月が12名、2ヶ月が1名だった。3名の卒業生が研修し、1年間で2名、2ヶ月が1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2名、月1回の研修を受けている。大学院は、社会人枠で1名が研鑽を積んでいる。

PEACE projectに則った緩和ケア研修会が平成28年5月28日、29日と9月10日、11日、平成29年2月18日、19日の計3回行なわれた。9割のがん診療の主治医、担当医が受講すべしという目標に達するように努めるとともに、研修医の受講義務化への対応が急がれる。

6) キャンサーボードについて

当科では、毎週1回木曜日に新規症例についてのカンファランスを行っている。各科からは自由参加としているが、必要に応じて、他科担当医出席の上症例提示と討論を行うことがある。また、院内開催の月一回のキャンサーボードにも可能な限り参加している。

4. 2017年の目標・事業計画等

(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27年度は岡島がさいたま医療センターの教授で転出したため、精神科からは齋藤暢是助教が引き続き精神面のサポートを務めている。清水敦准教授が就任2年目となり、研修の卒業生が2名加わり、陣容は充実した。しかし研修は1年限りであり、今後さらに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

地域連携パスを作って、在宅医との連携をより円滑に行う必要がある。栃木県医師会が進めている「どこでも連絡帳」の活用も含め、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。