

三友堂病院地域緩和ケアサポートセンターを軸にした地域緩和ケア推進事業

三友堂病院 緩和ケア病棟長 川村 博司

I. はじめに

30年後には、年間約170万人が亡くなり、そのうち約80万人ががんによって亡くられる時代が訪れるといわれています。当然のことながら、がん患者全てを病院で看取することは、全く不可能となります。また、三友堂病院の外来での患者アンケート調査では、がん終末期における療養の場として、90%の患者さんが自宅と回答しています。ホスピス緩和ケア白書のアンケート調査結果によると、患者・家族の多くが、緩和ケアを望んでおり、施設緩和ケアを希望する方と在宅緩和ケアを希望する方がほぼ同程度となっており、患者・家族の希望に応じた緩和ケアの提供が求められています。緩和ケアに対するニーズは増大し、多様に変化する患者・家族を取巻く環境に対応していく必要も生じています。

このようなわが国の状況を踏まえ、平成19(2007)年4月、がん対策基本法が施行され、同年6月にはがん対策推進基本計画が策定、公表されました。さらに、平成20(2008)年4月の診療報酬改定において、重点項目のひとつに「がん医療の推進」が掲げられました。国策として、がんの患者さんが入院、在宅ともに質の高い療養生活を送られるような体制づくりが目標となっています。これは、がん専門病院だけで目指せるものではありません。地域の全医療施設、そして、介護施設も、行政も、住民も、一丸となって緩和ケアに取り組まなければならない時代が来たのです。

施設緩和ケアと在宅緩和ケアの選択については、それぞれの長所を活かして、患者・家族の希望に応じて対応する必要があります。末期がん患者の在宅緩和ケアについては、出血、肺炎、呼吸不全等の急変もあることから、24時間連絡体制で緊急時対応可能な在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションが必要です。しかしながら、この置賜地域では、この24時間体制で在宅緩和ケア支援のできる在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションは、平成21(2009)年3月31日現在それぞれ3か所にとどまっています。緩和ケアに取り組んでいる医療機関等は徐々に増加してきている状況にありますが、地域における組織的な取り組みは十分でなく、まだまだ、個人的な努力と熱意によるところが大きいと思われる。

そこで、緩和ケアの必要性について、地域住民のみならず、医療、介護、福祉従事者への啓発、緩和ケアの知識、技術の普及、そして在宅緩和ケアの推進を地域ぐるみで行っていかねばなりません。県では、平成18(2006)年4月、在宅緩和ケア推進のための、「在宅におけるがん終末期医療推進のための実施研修事業」が立ち上げられました。一方、県内各地域においては、平成20(2008)年庄内地域における在宅緩和ケア推進モデル事業「庄内プロジェクト」を筆頭に、村山地域でも地域の実情に応じた緩和ケアのネットワークづくりが始まっています。

この置賜地域においては、平成18(2006)年4月米沢市医師会が緩和ケアの普及に着手し、米沢市緩和医療学術講演会開催をはじめ、緩和ケアおよび在宅緩和ケアに関する講演会が定期的に行われてきました。その後、平成20年(2008)10月、三友堂病院と山形県置賜保健所が中心となり、地域緩和ケアの啓発活動が開始されました。そして、平成21(2009)年1～3月に、医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域の各医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、介護・福祉施設、行政の代表者による置賜地域緩和ケア検討会が2回開催され、熱い討論が展開されました。さらに研修会および3回の緩和ケア勉強会が実施され、たいへん多くの置賜地域の医療、介護、福祉関係者の方々に参加をいただき、当地域においても、地域緩和ケアに対する意識の高まりを実感しています。

ここで、緩和ケアに対する三友堂病院の取り組みについて紹介します。平成7(1995)年、三友堂病院に看護師、薬剤師ほか医療スタッフをメンバーとする「ターミナルケア研究会」(その後三友堂病院緩和ケア研究会に改称)が設立され、

講演会開催や事例検討会、研修会等を始めました。その後、地道な活動を続けておりましたが、平成 16(2004)年、公立置賜総合病院と三友堂病院緩和ケア研究会が発起者となり、置賜地区緩和医療研究会が発足し、地域に対する緩和ケアの知識、技術の普及活動が開始されました。誰もが、自分の住み慣れた地域で適切な療養を受けられるよう、後方支援機能を発揮する緩和ケア病棟(床)が二次保健医療圏に少なくとも 1 か所以上整備される必要があります。三友堂病院では、緩和ケア研究会を中心に置賜地域にも緩和ケア病棟を作りたいという気運が盛り上がり、平成 16(2004)年にまず、緩和ケア科外来(痛み外来)が開設され、ついで平成 17(2005)年 5 月、置賜地域では初めての緩和ケア病棟が開設されました。

米沢市で年間約 300 名、置賜地域では年間約 800 名ががんで亡くなっています。米沢市医師会また置賜地域緩和ケア検討会において、三友堂病院に対し、これまでの緩和ケア科外来と緩和ケア病棟の実績をもとに、地域における緩和ケアの推進を支援するよう要請がありましたが、現実的にはこの地域唯一の緩和ケア病棟(床)は、12 床しかなく、ここでは年間約 70 名のがん患者さんを看取っているに過ぎず、現在のところ、この緩和ケア病棟だけで、地域全体の後方支援を行うことは不可能な状況です。地域に緩和ケア提供体制を確立するためには、施設緩和ケアの充実と在宅緩和ケアの推進を図り、地域緩和ケアネットワークを構築することが必要であると考えます。そこで、三友堂病院は、これまでの緩和ケア診療体制を拡大し、地域緩和ケアサポートセンターを開設することとし、情報提供・総合相談・専門研修・地域連携支援を 4 本の柱とする地域緩和ケアの推進に取り組むこととしました。

II. 地域緩和ケアサポートセンター

1. 目的

がん患者の増加により、がん医療の充実および療養生活の質の向上が求められている中、置賜地域の緩和ケアを推進する中核的な拠点として「地域緩和ケアサポートセンター」を整備し、患者さんやご家族が住み慣れた地域において、在宅や施設での希望に応じた緩和ケアが利用できる地域完結型の緩和ケア連携システム(これを「愛のネットワーク」と呼んでいます)の構築を支援します。

a. 施設緩和ケアの推進

緩和ケア病棟(床)ばかりではなく、がん患者が療養する一般病棟等においても、緩和ケアを普及する必要があります。

b. 在宅緩和ケアの推進

山形県においても、多くの患者さんが在宅緩和ケアを希望していますが、実際には、在宅で死を迎えた方の割合は、1 割弱にとどまっています(山形県保健所の調査)。このような現状や在宅医療技術等の進展などを勘案しますと、今後、地域において、患者・家族の QOL 向上のための在宅緩和ケアと施設緩和ケアとの連携を基本とした地域の医療、介護、福祉が三位一体となったシステムの構築が急がれます。

c. 人材の養成

患者・家族の多様なニーズに応えるべく、より質の高い施設緩和ケアと在宅緩和ケアを総合的に推進するため、緩和ケアに関する専門的な知識、技術を有する人材の養成は非常に重要です。しかし、地方の医療・介護者の不足は深刻で、マンパワーの充足は大きな課題となっています。一つひとつの事例を積み重ね、緩和ケアのこころを醸成し、ケアの

知識と技術を磨いていくことができる人材養成システムを作らなければなりません。将来、「愛のネットワーク」の原動力となる多職種専門家集団である「地域緩和ケアチーム」の構成員として活躍できる人材を是非とも育成していきたいと考えています。

2. 構成と役割

地域緩和ケアサポートセンターは、緩和ケアの相談窓口となります。三友堂病院に入院や外来通院をしていない患者さんやご家族、そして終末期に限らず、がんに対する直接的治療(抗がん治療)を受けている患者さんに対しても、広く緩和ケアに関する相談を受付いたします。また、地域の住民の皆様が緩和ケアについて理解を深めていただけるような冊子やパンフレット等をご用意しております。

入院中の患者さんに対しては、退院後に在宅でどのようなケアを希望されるかをお伺いします。患者さんやご家族の希望に応じて、緩和ケアサポートセンターのスタッフ、在宅医療を担うかかりつけ医や訪問看護師、ケアマネージャーや介護サービスを提供する施設の職員等が、退院後の療養をどのように行うか等を話し合い、不安・ストレスをできるだけ取り除き、在宅での緩和ケアが続けられるよう支援いたします。

地域緩和ケアサポートセンターは、緩和ケア・痛み外来、緩和ケア病棟および地域緩和ケア支援室の3部門から構成されます。

a. 緩和ケア外来および痛み外来

症状緩和が必要な患者さんを対象とした外来診療を行います。疼痛治療、とくに、麻薬に対する誤解、偏見を取り除いて、ストレスのない在宅療養が実現できるように努めます。また、患者、家族、医療従事者、一般住民に対して、がん医療、緩和ケア、疼痛治療に関してわかりやすく解説する「痛み教室」を開催します。さらに、臨床心理士による心理アセスメント、カウンセリングを行い、あるいは、メディカルソーシャルワーカーによる在宅生活支援を行い、精神的・社会的苦痛に対処し、また、生活という視点から問題を解決していきます。

b. 緩和ケア病棟(入院 12 床)

比較的高度な症状を有するがん患者さんを対象とした入院による緩和ケアの提供を行います。できるだけ速やかに症状を緩和し在宅療養へ戻っていただくために、医師、看護師ばかりではなく、薬剤師、栄養士、理学・作業療法士、臨床心理士、音楽療法士、アロマセラピスト、メディカルソーシャルワーカー等の病棟スタッフや緩和ケアチームの様々なスタッフが専門的な手法を用いてケアを提供していきます。状態に応じて症状緩和を目的とした緩和的外科治療、化学療法等の可能性も探ります。ご家族の介護疲れの解消を図る目的で患者さんに一時的に入院していただくレスパイトケアのための入院もできます。

c. 地域緩和ケア支援室

地域緩和ケア支援室では、三友堂病院緩和ケア外来や緩和ケア病棟の紹介、受診予約や入院審査の受付を行いますが、それとともに、緩和ケアに関する情報提供、総合相談、専門研修、地域連携支援を柱とする事業を実践していきます。

構成人員は、医師3名、看護師2名、メディカルソーシャルワーカー1名、事務員1名の7名体制で対応します。ま

た、緩和ケア科外来や緩和ケア病棟、そればかりではなく、関係診療科と連携し、ベストサポーターケアを実現できるよう取り組みます。

- **情報提供**

緩和ケアに関する国内外の情報収集および発信を通じて、患者・家族および医療関係者等への情報提供を行います。

- **総合相談**

上記患者・家族に対する相談に加え、医療機関等を対象としたいわゆるコンサルテーション(専門的な相談対応)を行います。

- **専門研修**

医師、看護師、薬剤師、介護・福祉関係者等を対象とした緩和ケアの専門研修を行います。

- **地域連携支援**

置賜地域緩和ケアネットワーク「愛のネットワーク」を構築するために、医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域の各医療機関、介護施設、地域包括支援センター、訪問看護ステーション等と密に連携し、知識、技術の指導、支援、そして情報交換を行います。具体的には、医療機関や施設等へのアドバイザーの派遣や緩和ケア病棟スタッフや緩和ケアチームのスタッフによる出張講座等を実施します。さらに住民や医療、介護、福祉従事者を対象に、緩和ケア病棟見学会などを開催して、緩和ケアの理解を広げるよう努めていきます。また、山形県置賜保健所と共同で、地域規模で事例検討会を開催し、緩和ケアの知識を深める機会を設けます。

3. 開設

平成 21(2009)年 4 月 1 日、三友堂病院 5 階フロアに開設します。

センター直通電話を設置します。

直通電話 0238-24-8355

FAX 0238-24-8355

もしくは、地域医療連携室

電話 0238-24-3708

FAX 0238-24-3781

Ⅲ. おわりに

山形県内の緩和ケア推進事業は、各地域でそれぞれの実情に即した特色のある方式が選択されて行われています。この置賜地域においては、緩和ケア病棟を中心とした地域緩和ケアサポートセンターが軸となり、地域緩和ケア連携を構築する方法が、効率よく、地域のレベルアップに繋がられる最適な方法であると考えました。しかし、この事業を展開していく上で、やはり、地域に対する置賜保健所という行政の働きかけが重要な役割を果たしています。置賜地域の緩和ケア推進事業は、医療・介護・福祉と行政の強い連携の上に進められていることも特色の一つと言えるで

よう。「愛のネットワーク」作りにご協力をお願いいたします。

なお、本事業においては、「広島県緩和ケア推進体制と広島県緩和ケア支援センターの取り組み」、「北上市緩和ケア事業」、「宮城県ホスピスケア推進事業(みやぎ方式)」、そして「鶴岡市・三川町を中心とした鶴岡地域の厚生労働省の第3次対がん総合戦略事業である「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」(庄内プロジェクト)」を参考とさせていただきます。ご指導いただきました本家好文先生、星野彰先生、岡部健先生、谷川禎子先生、松原要一先生、そして鈴木聡先生に深謝いたします。