

がん化学療法看護認定看護師

古澤 恭子



当院は、がん診療連携拠点病院としてがんに対する集学的治療を行っています。その中でもがん化学療法の進歩は目ざましく、入院のみならず通院をしながら治療を受けている患者さんが増えました。私は、がん化学療法看護認定看護師として活動を始めて4年目になります。今までは入院患者さんへのケアを中心に活動してきましたが、昨年からは、外来でがん治療を受けている患者さんや在宅で療養しているがん患者さんのケアに取り組み始めています。一つは「がん患者カウンセリング」です。がん患者さんは、がんと診断されたから治療を選択し病気が完治する、または終末期に至る過程で意思決定を求められることが多くあります。当然のことながら医療者からの説明を理解できなかったり、方針を一人で決めることはとても難しいことです。そこで、患者さんが納得しうよう意思決定ができる医療の実現を目指して、「治療や日常生活に不安がある」などを抱えているがん患者さんの相談・支援を行っています。

二つ目は「専門の看護師による同行訪問」です。地域におけるがん患者さんへの緩和ケアの実現を目指して、訪問看護師と同行訪問を行っています。がん患者さんが長年住み慣れた自宅で最期まで自分らしく過ごすことができるように、訪問看護師と協働しながら専門的知識や技術を提供しています。これからも、地域全体を視野に入れ、自分のできることを最大限発揮しながらがん看護の質の向上に寄与できるよう活動していきたいと思っています。

お知らせ 場所：山崎記念講堂

がん患者・家族交流会

申込方法：当日受付 100名、無料 問合せ先：がん相談支援センター

開催日	時間	テーマ	講師
7月14日(火)	14時～16時	正しいがん治療の選び方	腫瘍内科医師 山口 雄
9月17日(木)		肺がんのお話	呼吸器科部長 渡 希子 呼吸器外科部長 小島 勝雄

糖尿病教室

申込方法：予約不要、受講料 500円 当日払い 問合せ先：医療社会事業課

開催日	時間	テーマ	講師
7月4日(土)	13時～14時	糖尿病と付き合う	臨床心理士 柴田 陽子
	14時～15時	糖尿病と整形外科疾患	整形外科部長 小久保 吉恭
9月5日(土)	13時～14時	糖尿病と肝臓疾患	消化器科副部長 高橋 有香
	14時～15時	糖尿病の新しい治療	菅野 一男(がんの内科)

心臓病教室

時間：14時～15時 申込方法：予約不要、無料 問合せ先：循環器科外来

開催日	テーマ	講師
7月15日(水)	救急法(AEDの使用法)	【医師・看護師】救急法(AEDの使用法)
9月16日(水)	心不全と浮腫みなど	【医師】心不全と浮腫み
		【看護師】体重測定と浮腫みの観察について



武蔵野赤十字病院

No.45

2015年 夏

〒180-8610
東京都武蔵野市境南町1-26-1
TEL 0422-32-3111
季刊 情報誌

Eye むさしの



おそばまでお伺い致します

緩和ケアチーム 病棟ラウンド

基本理念

- 病む人への愛
- 同僚と職場への愛
- 地域住民と地域への愛
- 地球、自然、命への愛

基本方針

- (1) 患者・家族から信頼される安全な医療を提供します
- (2) 地域中核病院としての機能向上を図ります
- (3) 地域の医療機関・行政と連携して市民が安心して住める地域づくりを進めます
- (4) 質の高い医療を提供するため、安定した病院経営を継続します
- (5) 働きがいがあり、成長を遂げられる職場をつくります

緩和ケア

あなたの心に寄り添う医療



緩和ケア科部長 林 裕嘉

緩和ケアは「がん」だけを診ているの？

緩和ケアがどんなことをしているかをご存知ですか。おそろくなかなか知る機会がなく、よくわからないという方が多いのではないのでしょうか。

医療従事者であっても、正確に知っている人は多くはないようです。

がんの痛みをとる治療をしてくれるところ

がんの治療が難しくなった人が診てもらおうところ等

と認識されていることが比較的多いのではないのでしょうか。

日本では厚生労働省が定めた緩和ケア病棟入院の対象疾患は、悪性腫瘍（「がん」とほぼ同じ意味です）とエイズ（後天性免疫不全症候群:AIDS）に限られていますし、一般病棟で緩和ケアチームが診療を行ったときに保険診療（健康保険を利用して診療）ができるのも前述の疾患のみに限られています。

国のレベルでも、これまでは緩和ケアというがんや、がんの痛みに対応する医療ととらえられていたようです。

では本来の緩和ケアは何をしているのでしょうか。

世界保健機関（WHO）では緩和ケアを次のように定義しています。

「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフを改善するアプローチである。」2002年 WHO

少しわかりづらいので私なりに言い換えますと、緩和ケアは「ご本人だけではなく、ご家族あるいはそれと同等の立場の方」、「がんに限らず命にかかわるような病気（すべての病気でもよいと思えますが）」、「痛みだけではなくその方が困っているあらゆる問題」を対象とし、その人がその人らしく生きるためのお手伝いをしていくことであるということだと思います。

当院の緩和ケアはよろず相談所

私たちの日ごろの活動の一部を具体的にご紹介してみます。もちろん痛みは非常に重要な問題です。痛みが強ければ身の回りのことを悩む余裕すらないでしょう。中には痛みがつかいのために「早く終わりにしたい」と考える方もいらっしゃると思います。しかし適切に対処すれば、薬だけでも9割以上の痛みは和らげることができます。モルヒネのような薬を使えばすべての痛みが取れるような誤解がありますが、痛みといっても実は色々な種類がありどんな痛みにも強く薬があるわけではありません。ですが痛みの種類をきちんと鑑別できればどの薬が有効か、すぐに和らげられる痛みか、薬では解決しにくいのが他の方法が有効な痛みなのかはわかりますので、多くの場合は対処しやすい症状と言えます。



入院中の患者さんの状態を話し合う



心配なこと、なんでもおはなしてください

息苦しい、吐き気がある、かゆいといった痛み以外の症状への対応ももちろん致します。例えば「のがれが高い」ではなく口が渇く、味覚が変わってしまった、音が聞きづらくなった（耳閉感がある）、手足がピクッと動いてしまう、じっとしていられないといった症状は医師に相談してよいものかわからず、我慢している方がいらっしゃいます。私たちからすれば病状や使われている薬剤から容易に予想できることですので、診療の機会さえあればこちらから気をつけてもらえることができたでしょう。

外泊・外出を希望されている方がいれば、病状を考慮を逃さないよう予定を早めていただけないかを、ご家族の状況・心情に配慮しながら相談しています。今後病気の症状として眠気が強くなり、きちんとお話しが難しくなると予想される方には、大切な話を伝えたいことがあるなら早いほうがよいとお話することもあります。その方が望むことをお手伝いすることももちろん、その方が気づかない（気づけない）けれども必要になるのではないかと予測されることは提案し、お手伝いするの緩和ケアの大切な仕事です。

そして病気のために体が思うように動かせず、生きている意味が感じられなくなった時。これは最もつらいことの一つかもしれませんが、多くの場合解決できることはありませんから、困る私たちも辛く感じることがあります。ですが、できるだけのお手伝いができるようご家族・スタッフ皆で協力して、お気持ちに寄り添い続けていくことはとても重要な仕事であると考えています。



定期的に緩和ケアチームで各病棟をラウンドし患者さんにとって今何が必要かを話し合っています。

※緩和ケアチーム：医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー



愛用のイスを片手にベッドサイドまで



緩和ケアは特別なものではありません

命にかかわる病気だけでなく、直接命にかかわらない病気だとしても、できるだけ痛くなく、つらいのがよいと思いませんか。私としては、緩和ケアの基本的な考え方は特別なものではなく、医療従事者ならば誰もが備えておくべきものではないかと考えています。できるだけいつもの生活が続けられれば良いのですが、もしそれがどうしても難しいときにはどう過ごしていくのか、何かできることはないか。解決がつくことばかりではありませんが、医学的な考え方に偏らず一緒に悩み、できるだけその方のお考えに合わせて工夫し、その方に寄り添っていくことが緩和ケアだと考えます。

緩和ケアの正しい理解が進み、より安心して暮らせる国になるよう祈念しながら日々の診療にあたりたいと考えています。