

緩和ケアの現状と課題から -質の向上に向けた今後の活動を考える-

座長 武藤修一[†] 畑中陽子*

第69回国立病院総合医学会
(平成27年10月2日 於札幌)

IRYO Vol. 71 No. 2 (63-65) 2017

要旨

この度のシンポジウムは、北海道がんセンターの畠中陽子氏と北海道医療センターの武藤修一が座長を担当し、緩和ケアについて、主に看護師の視線に立って、施設ごとの緩和ケアの現状を把握することで今後の活動を考えるためにシンポジウムを開催した。

最初に北海道における緩和医療の重鎮である前野宏氏（札幌医療生活協同組合ホームケアクリニック札幌）が緩和医療の中で、とくにチームというものの重要性を訴えた。

次に、菊池美香氏（北海道がんセンター）が、緩和ケアを必要としている患者を早期に見出し、ケアを提供しているが、その際に必要な知識と技術を、緩和ケア教育テキストを用いた結果について報告した。

第3席では、青木清美氏（四国がんセンター）が、チーム医療の取り組みについて報告したが自分たちのケアを客観的に評価することができていなかったため、「日本ホスピス緩和ケア協会の評価委員会／緩和ケア機能評価部会」の評価票を用いて、スタッフ全員のケア向上を目的として取り組んだことを報告した。

最後に、小和田美由紀氏（西群馬病院）が、近年新人が緩和ケア病棟に配属されるようになったことから、まだ経験の少ない看護師たちが、逃げ場を失い、悩まないようにする看護教育としての取り組みを示した。

総合討論では、各演者の発表から、どのように周囲の人々が看護師の悩みを支えていくかについて質問がされた。患者の悩みや本当に必要な支援を気づけるための教育と、経験少ない看護師を支える必要性を訴えた。最後に、前野宏氏より緩和ケアにおけるチームの役割が非常に大事であり、お互いを尊重しなくてはいけないことが強調されて終了した。

キーワード 緩和ケア、チーム医療

国立病院機構北海道医療センター 緩和ケアチーム *国立病院機構北海道がんセンター 看護部 †医師
著者連絡先：武藤修一 国立病院機構北海道医療センター 緩和ケアチーム

〒063-0005 札幌市西区山の手5条7丁目1番1号

e-mail : mutoshu@hok-mc.hosp.go.jp

(平成28年2月29日受付、平成29年1月13日受理)

The Present State and Problems of the Palliative Care: Consideration of Future Activities for Quality Improvement
Shuichi Muto and Yoko Hatanaka*, NHO Hokkaido Medical Center, *NHO Hokkaido Cancer Center

(Received Feb. 29, 2016, Accepted Jan. 13, 2017)

Key Words: palliative care, team approach medicine

はじめに

WHOによる提言にもあるように、緩和ケアは「看取りの医療」という立場から、現在では「身体や心のつらさ」の軽減とQOLの向上を考えていくアプローチと理解されている。つまり、患者が「つらさ」と向かい合うということであれば癌に限らず、一般臨床の場でわれわれが常に考え目指している姿勢が大事となる。

しかし専門的に緩和ケアの研修を積んでいる施設と、それ以外の急性期を含めた日々変化に富む患者を診療しなくてはならない施設との間では、緩和ケアへの知識も理解も実践も大きな隔たりがある。緩和ケアの考えは、医療の根源でありながら、一般医療の中では優先することが多様化してしまい、患者の気持ちや本来の必要としていることが後まわしになってしまふことをしばしば経験する。一方で患者にいいと思っていたことが、逆に親切の押し売りであることも経験する。

今回のシンポジウムは、北海道がんセンターがん看護専門看護師の畠中陽子氏と北海道医療センター緩和医療チームの武藤修一が座長を担当し、4つの施設から講演をいただいた。多様な価値観をもつ職種やスタッフと患者をつなぐチームとしての役割、緩和医療を担う主に看護師が、同じ意識を共有するための体制づくり、教育、支援について経験豊富な4人の先生に講演をいただき、その後の総合討論で、現在の緩和医療の問題点と質の向上について議論することで、国立病院機構（NHO）所属各医療機関において、よりよい緩和ケアの糸口がみつかることを期待し開催した。

セッション内容

第1席では、前野宏氏（札幌医療生活協同組合ホームケアクリニック札幌）が、「緩和ケアの喜び—そこには真のチーム医療がありますー」と題して、緩和ケアの醍醐味は真の「チーム医療」に尽きると、チーム医療の重要性を述べた。

緩和ケアを受ける状態の患者は、常に弱い存在であり、その弱い存在をチームとして支えることが大切である。演者は医師であり、現在在宅医として緩和医療にたずさわられている経験を示しながら、とくに重要と感じていることは、看護師の役割であることを強調した。緩和ケアのチームの中での看護師

の役割は非常に重要であり、患者や家族の生活を支える立場から自分の意見、自分の考えを表にして欲しいと訴えた。よいケアを行う前提として、よいチームの存在が必須であり、そのためには、多職種のメンバー各自、みんなが自立し、尊重しあい、チームとしての意見をまとめることが大切であることを訴えた。

第2席では、菊池美香氏（北海道がんセンター）が「緩和ケア教育テキストを用いた緩和ケアリンクナース教育」と題して、すべての病棟での緩和ケアの質の向上を目的として、各病棟のリンクナースに対する教育の結果を報告した。

北海道がんセンターでは、緩和ケアの考えが一般病棟に浸透しにくい現状から、緩和ケアの質の向上や病棟間格差の解消を目指すためには、各病棟のリンクナースへの教育を必要と感じた。そのため、緩和ケアチーム専従看護師が、リンクナースに対して教育を行った結果を示していただいた。日本看護協会作成の「看護師に対する緩和ケア教育の標準テキスト」を用いることで、非常によい研修効果を認めたという内容で締めくくった。

第3席は、青木清美氏（四国がんセンター）が、「緩和ケア病棟におけるケアの現状と課題－自施設評価表を用いた質的評価からケアの向上につなげる－」と題して、評価表を用いて自分を客観視することで、スタッフ全員の意識や考え方方が向上したことを報告した。

四国がんセンターの緩和病棟は、専門的緩和医療を提供することの他に、在宅移行へのワンクッション、緊急時バックアップベッドの役割、そして、在宅療養中の患者を即日受け入れるシステムを導入している。そのため、平均在院日数は、20日以下という緩和病棟としては非常に短い期間で療養を行っている。その短期間の中で、患者が必要とするものを探り、より良い緩和ケアを目指すためには、チームとしての目的が大事であり、個人個人の現在の立ち位置、レベルを確認していくことが大切である。そのため、「日本ホスピス緩和ケア協会の評価委員会/緩和ケア機能評価部会」の評価票を用いることで、自分たちを客観視することができ、スタッフ全員のケア向上に有効であったことを報告した。

第4席は、小和田美由紀氏（西群馬病院）が、「患者・家族の気持ちをサポートする／～精神的ケアへのアプローチ方法を見える教育に繋げ継承して行くために～／」と題し、経験の少ない若い看護師たち

が緩和ケア病棟に配属された際に、がん患者の精神的ケアに一人で、悩み苦しまないようにする取り組みについて報告した。

入院中の緩和ケアを受けている患者のQOLの改善を考えた時、そのアプローチの仕方は、看護師としての経験が重要な場面が多々みられる。しかし、演者の施設では、経験の少ない若い看護師たちが、緩和ケア病棟に配属されるようになり、どのタイミングで、どのような意図を持って、どのように声をかけ、どのような話をするかを系統的に教育する必要性が出てきた。患者の心理的サポートはもちろん大事であるが、それを支える若い看護師たちの精神的サポートも含めた教育・支えを考える取り組みが大事であることを報告した。

総合討論

総合討論では、会場から緩和ケアにたずさわる若い看護師などの精神的支えについて、質問があった。それぞれの施設で、経験のある先輩が早めに気づき、話を聞く時間を作り、一緒に振り返り、プランを立てることをしているとの経験談を話した。とにかく、一人で抱え込まないようになると、早めに精神的に追い込まれている状態に気づいてあげることの必要性が強調された。

最後に、緩和医療の経験の豊富な第1席の前野先生より、医者だけでなく、いかにチームとして機能するかが、患者にとってよいケアとなることの重要性に言及した。弱い立場の患者を、スタッフ一人一人が自分の専門の立場から支えて行くことで、本質的なケアとなっていく。そのために、看護師教育も大事であり、現在の自分たちがどういう立ち位置にあるのか、客観的に評価することも大変重要なことであり、経験の少ない看護師が抱え込んで潰れてしまわないようにみんなで支えていく必要がある。それぞれの施設が、質の向上を望んで自分たちの現在を評価し次につなげる姿勢は素晴らしい、NHOの他施設も、明日からも患者のQOLの改善を目標として、今回提示した取り組みを参考にしていただき、緩和ケアの活動を継続していくことが大事であるとの言葉で締めくくった。

〈本論文は第69回国立病院総合医学会においてシンポジウム「緩和ケアの現状と課題から－質の向上に向けた今後の活動を考える－」として発表した内容を座長としてまとめたものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。