

# 藤田保健衛生大学医学部 外科・緩和医療学講座の8本柱

## 1.癒し環境の提供

癒し環境は何も緩和医療に特定されたものではなく、すべての病院において提供されなければいけないものです。当講座では、次のことを実施しています。

### 1)癒し系絵画の鑑賞

緩和ケア病棟には、多くの絵画を廊下などに配置し、季節あるいは月ごとでの年間ローテーションを計画的に実施、さらに、常に患者さんの目線を配慮して、絵画の位置を車椅子やストレッチャー移動時にも鑑賞できる床上140cm高に設定しています。

### 2)自然環境の活用

周囲を田畑、川に囲まれた七栗記念病院では、四季の花々・緑、澄んだ太陽、心地よい風、香り、音・さえずり、小鳥たちの生態などを活用しています。また、藤田保健衛生大学病院では、大病院の中にある緩和ケア病棟ということで、立地的な制約がありますが、可能な限り季節の草花を用意するなど、癒やされる環境づくりに努めています。

### 3)音楽療法

ボランティアや病棟スタッフによる定期的な音楽会を開催しています。

### 4)アロマセラピー、マッサージ

専門ボランティアや病棟スタッフによる効果効能をふまえたアロマ、さらにリンパ浮腫患者を中心としたマッサージのルーチン化などを行っています。

## 2.全人的医療の実践

緩和ケアでは、患者さん本人だけではなくそのご家族を含めた医療を提供することが最も重要ですが、そのためには全人的医療を明確に実践しなければいけません。そのために、緩和ケア病棟では、次のことを実施しています。

### 1) 病棟コンサルジュの設置、活動

平成16年より、患者・家族の要望を受け、満足度を向上させる窓口システムを設け、できる限りの要望の実現をはかるとともに、その内容を病棟改善プランニングに反映しています。

### 2) 入院時インフォームド・コンセントの徹底

外来初診時、入院時に今後予測される病状や症状の経時的変化やそれに応じたすべての対応法をできる限りわかりやすく説明し、今後の治療方針を患者・家族とともに相互的にプランを立てています。

### 3) 疼痛緩和法の是正・強化

麻薬導入パスやオピオイドローテーションを確立して、疼痛緩和を第一とし、同時に疼痛の原因追究とその除去につとめるなどの改革を実施しています。

## 3.緩和ケアNSTの推進(1/2)

10年前、七栗記念病院入院時の栄養状態を調査した結果でも、87.7%の患者さんに高度栄養障害が認められていました。しかし、その中で高度がん進展による悪液質や消化管閉塞などの病態に起因する栄養障害は少なく、栄養管理に問題があるために栄養障害をきたしたと考えられる医原性栄養障害例が多く認められました。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師らがチームを組んで患者個々の最適な栄養管理を提言するNST、特に緩和ケアNSTでは、次のことを実施しています。

### 1) 栄養障害の是正

サイトカインやそれに伴うホルモンバランスの異常などが原因である悪液質や病態に基づいた栄養障害と医原性栄養障害を的確に判別し、最適な栄養管理の提言と実践しています。

### 2) 微量栄養素の補給

栄養補助食品を用いたビタミン・ミネラルを補給することは、症状緩和・食欲増進・褥瘡予防にもつながります。但し、最近の食の安全性を鑑みて、必要以上の投与や過剰にビタミンなどを含むものには注意が必要です。

### 3) CoenzymeQ10(COQ10)、高脂肪含有栄養剤

原発性、転移性肺癌などの呼吸機能低下症例には、CO<sub>2</sub>の発生を抑制する脂肪や抗酸化作用を有するCOQ10の投与が有用です。

### 4) 緩和ケア食の導入

基本的に患者の嗜好と病態に応じた食事の提供ができるように、管理栄養士が個別対応することとしています。食事摂取量が増加すれば次のステップとして身体状況に応じた栄養管理を緩和ケアNSTで検討します。

## 3.緩和ケアNSTの推進(2/2)

5) GFO(グルタミン・ファイバー・オリゴ糖)療法:腸管絨毛上皮の維持・増殖促進、腸管免疫能の賦活はもちろんのこと、オピオイドによる便秘の解消、唾液分泌促進や食欲回復にも効果があり、入院患者ほぼ全員に提供しています。

### 6) 緑茶スプレーと口腔ケア

カテキンによる口腔ケア、悪液質患者を中心とする渇水対策目的に施行しています。一般に悪液質状態での渇水は輸液負荷によっても改善せず、口腔ケアが有効です。また、前述したGFOなどの投与によって唾液分泌などを促すことが大切です。

### 7) n-3系脂肪酸含有栄養剤

特にEPA(エイコサペンタエン酸)は、サイトカインや蛋白崩壊促進因子などを抑制、免疫賦括効果もあり、エネルギー補給の一助としてだけでなく、悪液質の発現を抑制します。

### 8) 高濃度分岐差アミノ酸(BCAA)含有栄養剤(インナーパワー)

筋委縮予防や蛋白合成の促進に有用です。

## 4.コミュニティ(相補的支援システム)の構築

本来病院は、不安を持つ患者さんやそのご家族が集い、様々な困難に立ち向かいつつ人生の大切な一時を病気との闘いに身を投じる場所です。しかし、現在のわが国の医療体制においては、同じ時期に入院されても、全く話す機会もなく、お互いを知ることもなく闘病生活が続いている場合がほとんどです。昨今の日本は家族、同僚など「身内の者」以外の他者との交流が非常に薄く、先進諸国の中で個人の「社会的孤立」が最も大きい社会となっていることが指摘されています。さらに、あるアンケート調査によると、「コミュニティの中心」として今後重要な場所は何か、という質問に対し、「学校」について「福祉・医療施設」が上位に挙げられています。そこで当講座では、コミュニティドーム・コミュニティールームという長屋の井戸端を緩和ケア病棟に改築しました。このことにより、患者・家族は、お互いを知り、時には助け合い、時には喜怒哀楽を分かち合い、同じ時間を共有することになっています。この空間を用いて、毎週1回のお茶会や各種イベントを企画し、患者・家族の社交の場を提供しています。この甲斐もあり、コミュニティの満足度調査では、参加率の上昇、さらに、他の家族との再会を楽しみに参加した家族の増加が得られ、他の家族との再会により、癒され、励まされたとの感想を多数いただくことができています。

## 5.腫瘍学の導入

緩和ケアの名の如く、ケア中心であった終末期医療に対しても、当講座では、がんの代謝動態を常に考え、科学的根拠に基づく学問体系としてとらえ、診療・研究に従事しています。特に、“ひとは、どのように最期をむかえるのか”“悪液質の解明”などを主目的に診療・研究を行い、“がんでは死なない、がん患者”とならないよう追求を続けています。その一つに、本邦でも先駆け的取り組みとして、2007年11月21日より、少なくとも月に一度は、キャンサーボードを開催しています。疾患の診断、治療はもとより、医師以外に看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、放射線技師、緩和ケア関係スタッフが集まり、各職種を持つ専門性を重視し、Total painを中心に患者・家族の治療、進むべき方向性を徹底的に議論しています。さらに今後の診療の糧になるよう、緩和ケア病棟でお亡くなりになった患者様に対してMortality conferenceを行い、最善の医療、ケアが遂行できたか、改善すべき点はなかったかなど、明日からの診療に役立てるよう日々努力しております。

## 6. 自立型地域連携の創設

終末期医療はもちろんのこと高齢者医療に於いては、急性期医療、慢性期医療、在宅医療の果たす役割は極めて大きいと考えています。特に、がん終末期では、急激な病状悪化が生じることは、稀なことではありません。そのようなとき、24時間対応してもらえる病院があれば、在宅療養中、もしくは在宅医療を希望する本人、家族は非常に安心な事象となります。さらに、医療従事者同士も、常に顔の見える環境で業務を行えるよう、三重県では、三重緩和医療研究会(2009年12月5日より年1回)、中勢緩和ケア研究会(2006年12月1日より年1回)、七栗緩和ケアセミナー(2006年12月1日より年3回:1回は中勢緩和ケアと合同開催)を創設し、開催しております。愛知県では、愛知緩和医療研究会(2010年12月11日より年1回)、豊明緩和医療研究会(2011年6月24日より年1回)、藤田緩和ケアセミナー(2007年9月21日より年1回)を開催しており、2014年からは、愛知豊明地域連携ネットワークと三重大勢地域連携ネットワークを発足させ、緩和ケアの対象患者さんだけでなく、現在比較的元気に暮らされている高齢者の今後を見据えて、最期まで生きられる街づくりをコンセプトとし、地域での医療やケアの向上を目指し、交流を図る勉強会を企画、開催しています。2015年からは、愛知豊明地域連携ネットワーク(藤田保健衛生大学病院)と三重大勢地域連携ネットワーク(七栗記念病院、済生会松阪総合病院)の勉強会を、強固なネットシステムを利用した双方向性コミュニケーションを実現し、合同で月一回開催しております。

## 7.情報共有と発信力の強化

現在、当講座スタッフは藤田保健衛生大学病院、七栗記念病院、済生会松阪総合病院の3病院で診療に従事しており、最先端の医療を3つの病院が高いレベルで提供するために、前述のネットワークを通じた交流など、迅速な情報共有を行うとともに、本ホームページや様々なメディアを通じ、当講座の知見や取り組みを発信していきます。

## 8.幸せな人生の提示(劇場型緩和ケアの開発)