

健康たうん



ご自由に
お持ちください

発行／苫小牧東病院 編集／広報企画委員会



特集 緩和ケア病棟ってどんな場所？ アドバンス・ケア・プランニングについて

医局 当院の緩和ケアにおける痛みのコントロール

リハビリテーション 緩和ケアでのリハビリテーション

地域のひろば 緩和ケア研修会／苫小牧東病院出張ミニ講演会 ほか

関連ページ 裏表紙「家庭での麻薬の管理」





特集

緩和ケア病棟ってどんな場所？

看護部長
秋山 悦子



皆さんが思い描くのは、「死にゆく場所」「痛みを取って、楽にしてくれる場所」でしょうか？

かつての緩和ケア病棟は、死を目前とした人に提供する終末期ケアの役割が大きかったのですが、近年は痛みなどの症状が強い場合にその症状を軽減し、緩和されたら、自宅に退院することが増えてきました。

もちろん、死期に近い方が、痛みを取って楽に過ごし、家族に見守られて死を迎える場合もあります。その一方で、残された人生をどう生きるか、どのように生きていきたいか「一緒に考え、それができるようにお手伝いをする場所」でもあるのです。

一度入院したら退院できない場ではなく、痛みが取れたらできるだけ家で過ごしたいと願えば、家で痛くない方法を調整し、訪問看護等の地域や在宅の医療機関と連携していき、スムーズに自宅に戻れるようになります。



退院する時に「一番不安なこと」「もし痛くなったら」「食べられなくなったら」「家族が疲れてしまったら」そのような場合に緩和ケア病棟はいつでも入院できる準備をしておきます。「つらかったら時々入院して、家で過ごせるといいね」

緩和ケア病棟は、そのようながんの患者さんが増えるよう関わっています。

緩和ケア病棟は「人として生きるための支援」をする場所なのです。

そのためには、皆さん一人一人が自分自身の残された人生をどう生きるか「人生の最終段階における意思決定」をを考えておくことが必要だと思います。その内容について、次に述べさせていただきます。

アドバンス・ケア・プランニングとは

入退院支援看護師 緩和ケア認定看護師

澤田 真由美



アドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning) : 以下 ACP) という言葉を「ご存じですか? これは「今後の治療・療養について患者・家族と医療従事者が、あらかじめ話し合う自発的なプロセス」と定義されています。

Q 具体的にはどんなことを話し合いますか

① あなたの意思が確認できる時には、あなたと医療従事者が十分な話し合いを行い、意思決定を行い、内容を文書にまとめておきます。心と身体の状態の変化によって「気持ちが変わる」ため、どのような生き方を望むのか、日ごろから繰り返し話し合いますよ。

② あなたが自分の意思を伝えられなくなった時に、あなたに代わって、あなたの意思を代弁してくれる人を決めておきます。今は家族の在り方もさまざまであり、家族だけではなく、あなたの人生観、生き方、信条、価値観、宗教観などに関して、理解を示し、信頼できる方の中から選びます。

Q いつ話すのが良いのでしょうか

③ 繰り返し話し合った内容を、その都度文書にまとめ、あなたと家族、介護者を含む医療・ケアチームで共有します。

Q 意思は変えられますか?

職、子どもの独立などに話し合ってみてはどうでしょうか。病気に関しては、病状の詳細なども考慮しなければいけませんので、医師・ケアチームのスタッフと良く話をする必要があります。医療従事者は患者・家族への十分な情報提供を心掛ける必要があります。

厚生労働省が平成29年に行った「人生の最終段階における意識調査」では、ACPの考え方に賛成の国民が約65%いたにも関わらず、実際にこれについて話した経験のある人は約3%でした。その背景として「きっかけがなかった」「必要性がなかった」「知識がなく何を話したらいいかわからない」という理由でした。あなたの人生の最終段階において、望まない医療・ケアが行われることがないように、家族や大切な人ともしもの時のために「人生会議」してみませんか。



医局

当院の緩和ケアにおける痛みのコントロール

医局 緩和医療統括部長 日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医
日本緩和医療学会緩和医療認定医

浅野 真



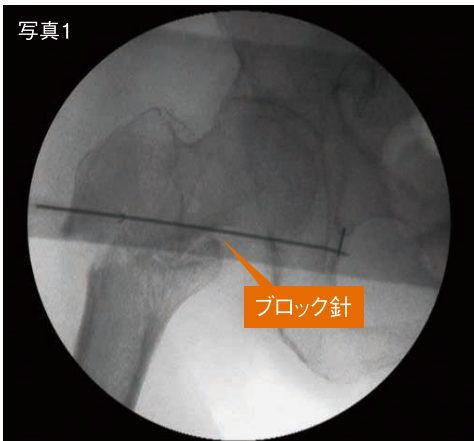
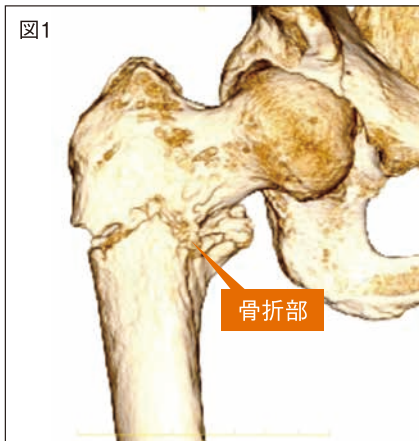
がんに関係したつらさにはたくさん種類があり、身体的苦痛、心理的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルペインなどに分類されています。これらの苦痛は相互に関係しています。それが、それらをひとまとめにして全人的苦痛として理解して、ケアを提供することが緩和ケアの使命となっています。これらの中で最も大きな苦しみとなるのが痛みです。

強いがんの痛みには、モルヒネのような医療用麻薬を用いますが、麻薬とはいえ万能薬ではありませんし、便秘や眠気、意識・人格の変調(せん妄)のような副作用がしばしば起こり、残された日々を過ごす患者さんやご家族の大きな苦痛となります。

痛みを取るために最も大切なことは、痛みの原因を明らかにすることです。痛みがどこにあり、どんな性

質で、同時にしびれがあるか、じっと寝ていても痛いのか、それとも動いた時に痛いのか、だんだん強くなり時間が経つと自然に軽くなるのか、このようなことを念頭に診察と検査を行うことで痛みの原因と対策を考えることができます。

また、痛みの種類によっては神経ブロックが非常に有効です。当院来院時には痛みが取れずに、強い眠気やせん妄など麻薬の副作用で苦しんでいる患者さんが、神経ブロックで痛みが軽くなるだけでなく、麻薬の減量で意識がはっきりし、食事もできるよくなるなど、驚くほど苦痛が軽くなることをしばしば経験しています。当院では積極的に神経ブロックを取り入れています。



78歳、女性。肺がんの右大腿骨転移で骨折。緩和ケア病棟入院時、医療用麻薬の使用で安静時の痛みは軽いものの、常に強い眠気があり、また強い痛みがでるので体を動かすこともできなかった(図1)。X線透視下に痛みを伝える神経(閉鎖神経関節枝)を高周波熱凝固法でブロック後、右下肢運動時の強い痛みが消失した(写真1)。医療用麻薬を減量でき眠気が軽くなり、車椅子へも痛みなく移ることができるようになり、デイルームでの談話や調理(肉じゃが)も自分で行うことが可能となった。

リハビリ テーション

緩和ケアでのリハビリテーション

リハビリテーション部リーダー 理学療法士 飯田 裕子

当院の緩和ケア病棟では、理学療法士一名、作業療法士一名、公認心理師二名が活動しています。

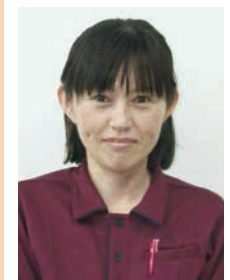
緩和ケア病棟のリハビリテーションでは、苦痛を和らげ、QOL(生活の質)の向上を図ることを目的にしています。リハビリテーションや対話を通して、患者さんとそのご家族の希望に沿うことや、身体的、精神的苦痛に寄り添い、ともに歩むことが苦痛を和らげる一助になるのではないかと考え、活動しています。病状が進行し、体力低下をきたす身体状況の中でも患者さんの希望に沿い、本人らしく生き抜くことができようように支援する関わりを行っています。

日常生活動作の提案、アロマオイルを用いたマッサージなどを行っています。車椅子に乗って散歩したり、マッサージを行ったり、同じ時間を過ごす中で、闘病や今までの人生についてうかがい、穏やかな気持ちで過ごすことができる手がかりになることもあります。またその中から、限られた時間の中でも、その時間を過ごすための目標を見いだし、外出外泊や退院などに繋がることもあります。そのようなきときは、医師、看護師やソーシャルワーカーと連携し、環境調整や介助指導などの支援を行います。

和されるよう努めています。また、穏やかな時間を提供し、離床を促す機会として、ボランティアの支援も活用しています。当緩和ケア病棟では、傾聴ボランティア「虹の会」によるコーヒーマシンの提供、音楽療法、セラピューティックによるマッサージが行われています。これらは、痛みや倦怠感、先行きの見えない不安などにより、自室にこもりがちな患者さんの背中を押すよいきっかけになっています。イベントを通して他者との関わりや環境の変化を経験することで、活動に対して前向きになる方もおられます。また、ご家族にとつてもほかの家族と交流したり、音楽やマッサージにより癒しを得たりする良い機会となっています。

当緩和ケア病棟では、多職種の情報共有や連携を大切にしています。患者さんの身体状況や気持ちの状態は日々変化します。それを見ていご家族もまた、心も体も日々変化します。小さな変化を見逃さず、少しでも苦痛を緩和し、希望に沿うためには、医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、公認心理師、ソーシャルワーカー、栄養士など、職種の垣根を越えて、患者さんとの関わりの中で得た情報を共有することが大切になります。

当緩和ケア病棟で療養される本人やご家族へ、心のふれあいを大切にしてリハビリテーションを提供しています。



2019年
8月24日

リレー・フォー・ライフジャパン2019とまこまい



リレー・フォー・ライフは「がん患者は24時間、がんと向き合っている」という想いを共有し支援するためのイベントで、世界約30か国で開催されています。当院は苫小牧で開催された2016年より同活動の趣旨に賛同し、職員がボランティア参加をしております。

2019年はオートリゾート苫小牧アルテン・青少年キャンプ場にて開催されました。

今年度も当院の有志チームが参加し、リレーウォークや、参加者がメッセージを書いた袋にキャンドルを灯すミニナリ工準備などのボランティア活動をしました。がん征圧を目指す同チャリティ活動に賛同し、30名の職員が集まりました。



2019年
8月29日

苫小牧東病院開院30周年記念事業

在宅医療や看取り、家族の絆をテーマとした演劇「ゆずり葉の季節(はる)」が、文化交流センターで上演されました。

上演の前には、「大切な人の最期の思いをかなえるために」の演題で勤医協苫小牧病院 伊賀在宅診療部長、苫小牧地域訪問看護ステーション 大澤所長に講演をいただき、苫小牧での在宅医療の現状やがんになった患者さんやご家族がどのような気持ちや状況で生活をされているかなどをとってもわかりやすく講演いただきました。演劇「ゆずり葉の季節(はる)」は、がんの診断を受けてから自宅で看取られるまでの本人・家族の置かれている心情・状況がとても身近に理解・共感でき、後半は涙される方も多い臨場感あふれる劇でした。

一般の方や医療関係者など約300名の参加があり、死との向き合い方や家族の在り方について考える機会になったと思います。



2019年
6月24日

緩和ケア研修会

看護職、リハビリ職、介護職、ケアマネジャーなど25名の参加をいただきました。

今回は、当院のケアでも取り入れている大淵哲也先生のポジショニングの考え方を元に、「介助者の工夫で防ぐ!関節拘縮・病的骨折」のテーマで、飯田理学療法士と永坂作業療法士が講演を行っています。

拘縮がなぜおこるかのメカニズムの説明やタオル・タオルケットなど身近なものを利用し、自宅や施設で拘縮予防をするポジショニングや介護方法を実際に実践するプログラムでしたが、参加されたみなさんのより良い介護への熱意が感じられる研修会でした。

次回は11月15日に栄養士、言語聴覚士が講師を務め、嚥下に関する研修を予定しています。



2019年
8月23日

苫小牧東病院出張ミニ講演会



明野柳町内会ふれあいサロンにて「口の健康と病気」をテーマに山越言語聴覚士が出張ミニ講演会を行いました。

『「健康寿命を延ばす」「病気や認知症を予防する」=口の中のケアが重要である。』を中心に、口腔ケアの方法やポイントの説明がなされました。

今回のテーマは、地域のみなさんごも興味があるテーマだったとの事で、たくさんの方のご参加をいただいております。

次回は11月24日音羽町内会老人クラブ、2月21日明野柳町内会ふれあいサロンを予定しています。今後も地域のみなさんの健康や病気の予防に寄り添うために、出張ミニ講演会を実施していきたいと考えております。ご希望の町内会・団体等の方はぜひ当院までご連絡ください。



知っておきたい医療のこと

家庭での麻薬の管理

薬剤科主任
薬剤師
鹿島 桂一

医療用の麻薬は、がんやその他の原因による慢性の痛み・強い咳などの症状を緩和する目的で頻用されています。麻薬は物としての管理において、ほかの薬とは異なる注意点があるので今回はそれを解説していきます。これから述べることは、実際に麻薬を受け取るときに薬剤師から説明される事柄です。しかしいざ受け取るときに治療とは関係のない話を覚えるのは大変です。医療用麻薬を使用する人は今後も増えていくでしょうから、基礎知識としておくと思いいます。

①他人への譲渡は絶対にしない

通常の薬でも処方されたものを他人へ譲渡してはいませんが、麻薬の場合はさらに強い根拠で禁止されます。医師の処方により患者の手元に渡った麻薬は、その患者が指示通りに使用する限りは合法です。しかし、これを他人に譲渡した場合には麻薬取締法24条に違反することになります。



②保管場所

薬局や病院の調剤室では、在庫している麻薬は法の規定により堅牢な金庫内で保管しています。盗難や紛失を避けるのが主な目的です。家庭ではほかの薬と同様の保管で問題ありませんが、子どもやペット・外部の人の触れる場所での保管は避けた方がよいでしょう。盗難による流出は社会的損害となることを意識しましょう。

③余ったら薬局へ返す

調剤された麻薬が何らかの事情で未使用のまま不要となった場合には、家庭で処分せずに仕舞うべき場所に返却しましょう。具体的にはその麻薬を調剤した薬局(または病院)です。遠方などで調剤を受けた薬局へ行けない場合には近隣の薬局で相談するとよいでしょう。使える状態の麻薬を不用意に流出させてはいけません。



④テープ剤のゴミの処理

最近はテープ型の麻薬(フェントステープ®・デュロテップMTパッチ®など)もよく使われます。指定された時間貼り続けて、その後はがして新しいものを貼り付けるという使いかたをします。実はがした後の使用済テープにも麻薬成分は残っています。これが家族やペットに誤って張り付くと麻薬が想定外の人(あるいはペット)に効果を発揮してしまうことになり大変危険です。粘着面を内側にして折り畳み、再接着を避けるようにしましょう。畳んだテープは通常のゴミとして廃棄可能です。

Hospital information

診療のご案内

診療科目 内科・リハビリテーション科・
消化器内科・循環器内科・
呼吸器内科・リウマチ科・放射線科・
緩和ケア内科・ペインクリニック内科・
麻酔科(浅野 真)

診療時間 月～金曜日/午前9時～午後4時
※健康診断は予約制です

休診日 土・日曜日・祝祭日・年末年始

病院の概要

理事長・院長 橋本 洋一

病床数 260床
○一般病床 65床
・急性期一般入院基本料4 50床
・緩和ケア病棟入院料2 15床
○療養病床 195床
・回復期リハビリテーション病棟入院料1 104床
・療養病棟入院基本料1 91床

主な医療設備
・MRI(1.5T)・マルチスライスCT
・2ヘッドガンマカメラ・超音波診断装置
・呼吸心拍監視装置
・ホルター心電図解析装置・高気圧酸素治療装置・X線テレビ(DR)
・X線各種撮影装置(CR)・電子内視鏡
・トッドミル・エルゴメーター等

施設 敷地面積 5,342.91㎡
延床面積
◇東棟 6,237.31㎡
◇南棟 4,105.23㎡

構造 鉄筋コンクリート造 地上4階
駐車場 約75台

- (公財)日本医療機能評価機構認定病院
- リハビリテーション付加機能評価認定病院
- ISO9001認証
- (公社)日本リハビリテーション医学会研修施設
- (社)日本老年医学会認定施設
- (社)日本脳卒中学会認定研修教育病院
- NST稼働施設認定
- 健診センター
- 苫小牧市明野地域包括支援センター(とまほっと)

交通機関のご案内(道南バス)

1. 駅方面より
- 01 永福三条線
 - 02 日新国道線
 - 03 鉄北北口線
 - 21 日の出町線
 - 31 苫東工業基地線
(苫小牧営業所前 下車徒歩1分)
 - 25 勇払線
(職訓センター前 下車徒歩2分)
 - 26 沼ノ端線
 - 30 千歳空港線
(職訓センター通 下車徒歩9分)
2. 沼ノ端方面より
- 03 鉄北北口線
 - 31 苫東工業基地線
(苫小牧営業所前 下車徒歩1分)
 - 25 勇払線
(職訓センター前 下車徒歩2分)
3. 千歳方面より
- 30 千歳空港線
(職訓センター通 下車徒歩9分)

私たちは、医療サービスを通じ、地域社会に「安心・安全」を提供します。



社会医療法人平成醫塾
苫小牧東病院



〒053-0054 苫小牧市明野新町5丁目1番30号 TEL(0144)55-8811 FAX(0144)55-8822
E-Mail:heiseizyuku@tomahigashihp.or.jp URL:http://health-heart-hope.com/

※本誌掲載の写真は、すべてご本人許可のもとで使用させて頂いております。本誌の一部、または全部を許可なく、複写、複製することはご遠慮願います。

次号は1月を予定しています