

Y2-21

緩和ケアにおけるがん休眠療法について

総合病院 山口赤十字病院

○末永 すえなが 和之、三上 かずゆき 寿美恵、木下 英樹

【はじめに】がん細胞治療は術前・術後抗悪性腫瘍剤治療のように積極的に必要かつ十分な投与量を適切な投与スケジュールで副作用の軽減対応をしっかりとっておこなう必要がある。一方転移・再発後の抗悪性腫瘍剤治療の投与量は効果の出る最小量で、日常生活に支障のないスケジュールで行い、がんによる症状緩和のための投与方法や症状緩和の治療と組み合わせる行うことが大切である。緩和ケアにおけるがん休眠療法について述べる。

【当院における外来化学療法の現状と結果】当院は化学療法委員会があり、化学療法マニュアルの作成、疾病ごとの共通のレジメン作成、新規レジメンの検討など行っている。外来化学療法室にはがん化学療法看護認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師を配置し、きめ細かい配慮のもとに化学療法を行っている。外来化学療法件数は2002年705、2003年768、2004年845、2005年938、2006年948、2007年992、2008年1421件である。

【がん休眠療法】緩和ケア科では緩和医療の中にかん休眠療法を積極的に取り入れて行っている。2004年9月から2009年6月までに70名の方に行っている。膵臓がん32名、大腸がん19名、胃がん9名、乳がん4名、肺がん4名、胸腺がん1名、卵巣がん1名であった。男性31名、女性39名、年齢は30歳代1名、40歳代4名、50歳代21名、60歳代24名、70歳代18名、80歳代1名であった。レジメンはGEM33名、CPT-11 26名、weeklyPTX3名、weeklyDTX1名、monthlyDTX1名、CDDP2名、CDDP+GEM1名、CDDP+PTX1名、ハーセプチン1名、レンチナン1名であった。

【終わりに】緩和ケアにおけるがん休眠療法について実際例を報告する。

Y2-22

一般病棟におけるハンドベル演奏会の運営方法検討

さいたま赤十字病院 1病棟6階

○金子 かねこ 智美 ともみ

【目的】一般病棟の患者のニーズに近づけた、よりよい演奏会の運営方法について検討する。

【方法】2回演奏会を開催し、第1回は従来通りの運営方法で行う。第2回は第1回演奏会終了後にアンケート用紙による調査をし、その結果を反映させた方法で行う。第2回演奏会終了後も第1回と同内容のアンケート調査を行い、2回の演奏会によるそれぞれの運営方法の違いにより、患者の反応に変化があったかを比較する。アンケート用紙は選択式と自由記載による質問紙を使用し、当病棟に所属する看護師を対象に行った。

【結果】選択式の回答では、運営方法について「よかった」という意見が2回の演奏会でともに大多数を占めており、相違はあまりみられなかった。しかし、自由記載では第1回演奏会後のアンケート結果を反映させ、第2回演奏会では会場参加型を導入したことで、患者から参加型に対して肯定的な意見があった。また、第2回演奏会で変更した運営方法について、肯定的な意見が聞かれているが、一方で病態により会場に来られない、参加するような気分になれないなどの患者もおり、患者への配慮など今後の課題となる意見があった。

【考察】多くの患者に演奏会の主旨である気分転換や刺激を提供することができていたようであり、さらに第2回では会場参加型を導入することで、患者が主体となって開催できたと考える。しかし、一般病棟という様々な患者がいる中で、患者全員を対象として実施することに限界があることを感じた。今後は患者の心身の状態に配慮した演奏環境を考えていく必要があると考える。