

## Y7-4

### 名古屋第一赤十字病院緩和ケアチームの活動報告と今後の課題

名古屋第一赤十字病院 緩和ケアチーム<sup>1)</sup>、  
薬剤部<sup>2)</sup>、  
看護部<sup>3)</sup>、  
小児科<sup>4)</sup>、  
呼吸器内科<sup>5)</sup>、  
緩和ケア科<sup>6)</sup>  
○松田 唯子<sup>1,2)</sup>、山田 陽子<sup>1,3)</sup>、阿部 由希野<sup>1,3)</sup>、  
大下 智子<sup>1,4)</sup>、横山 俊彦<sup>1,5)</sup>、  
北折 健次郎<sup>1,6)</sup>

**【目的】**当院は852床の急性期病院であり、2008年2月に地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた。緩和ケアチームは2005年4月に発足し、活動を開始した。2006年4月に緩和ケア病棟が開設され、2007年6月より現行チーム（緩和ケア科医師1、呼吸器内科医師1、看護師2、薬剤師1、臨床心理士1）となり活動を広げている。今回、チームの活動を振り返り、現状の評価と今後の課題について検討した。

**【方法】**2005年4月から2009年3月までの活動実績（依頼件数、活動総件数、依頼内容、転帰）と介入内容を調査した。

**【結果】**依頼件数は2005年度11件、2006年度36件、2007年度95件、2008年度85件であり、活動総件数も40件、128件、250件、313件と増加した。依頼内容は疼痛が多いが占める割合は徐々に減少し、症状コントロール（嘔気、せん妄など）や精神的ケアへと多様な内容に移行していた。

**【考察】**緩和ケア病棟が開設されても緩和ケアに対する院内の認知度がすぐに上がるわけではなく、緩和ケアチームはうまく機能しなかった。現行チームになってからは、依頼を待つのではなく、積極的に病院内をラウンドする活動を展開した。それにより、院内でのチームの認知度が上がり依頼件数が増加したと考えられる。依頼内容も症状コントロールや精神的ケアが増加しており、認知度の上昇とともにチームに求められるものが変化してきたと考えられた。しかし、チームが発足してから一度も緩和ケアに対する意識調査を行っていない。今後、調査を行い、活動方針を検討することが必要と考えている。

## Y7-5

### 緩和ケアセンター発足後3年間の実績と課題

名古屋第一赤十字病院 緩和ケアセンター  
○北折 健次郎

要10月  
望15日  
演題

**【はじめに】**当院に緩和ケアセンター（以下PCU）が発足し3年が過ぎた。ここで当院の3年間を振り返り、今後の方針性を検討したので報告する。

**【実績】**平成18年3月に発足し、4月からPCUとして認可された。平成21年3月末までの3年間で、PCU入院を希望されて面談予約を行った1257人で、実際入院された延べ691人について検討した。平成18、19年、20年度の年間利用のべ人数は252人、236人、215人（年度をまたがるものは、一部重複）そのうち死亡退院は225人、230人、205人で95%であった。依頼される診療科のトップ3は呼吸器内科、外科、消化器内科で、3年間でそれぞれ201人、193人、157人。男女比はほぼ5：3、平均年齢は71歳。平均在院日数・中央値の推移はそれぞれ29.8日・18日、34.4日・19日、33.4日・21日であった。原疾患で多いものは、肺、結腸、胃十二指腸、肝胆の順であった。また利用者のうち、当院近隣の8市町村区で78%を占める。

**【考察】**当院のPCUは、発足当初21人のスタッフで発足したが、その後スタッフの入れ替えがあり、一時的に15人まで減少した。その際、25床での運用が困難となり、現在（平成21年6月現在）は20床で運用している。面談順に受け入れているため、予後の長い患者が徐々に増え、入院待ち期間が長期化する場合もある。利用者のうち、当院近隣の患者で約8割を占めているが、一人暮らしであったり、老夫婦のみ、家族が共働き等の家庭が多く、一旦症状が安定してもなかなか在宅への移行が困難なケースが多いため、最後まで病棟で過ごされる患者さんがほとんどである。

**【まとめ】**今後、地域のネットワーク作りや社会資源の活用を進めていき、介護力が不足しがちな家庭に、少しでも家族の負担が減り、本人が望む療養の場所が選択できるように、努力していきたい。