



国民健康保険
小松市民病院

ヴェーダ

地域の皆さん向けの広報誌

基本理念

- ・信頼される病院
- ・ころあたたまる病院
- ・地域に開かれた病院
- ・常に向上心をもって働く病院

基本方針

- ・患者中心の医療と権利の尊重
- ・高度・特殊医療、救急医療、へき地医療等の充実
- ・地域の医療、保健、福祉との連携推進
- ・患者サービスの向上と安心感の確保

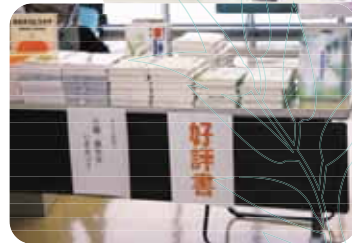
市民公開講座「がん診療の実際」開催される

主催 国民健康保険小松市民病院

後援 石川県、石川県医師会、小松市医師会、加賀市医師会、能美市医師会
石川県看護協会、石川県薬剤師会小松能美支部

平成20年1月26日（土）午後1時から市内のこまつ芸術劇場うらら（小ホール）において、市民公開講座「がん診療の実際」が開催され、がん診療について各専門による講演とパネルディスカッションが行われました。

当日は雪という悪天候にもかかわらず、南加賀地区の医療、福祉関係者及び一般市民ら225人の参加があり、用意された客席250席がほぼ埋まる大盛況ぶりに、スタッフ一同胸が熱くなる思いでした。





第一部

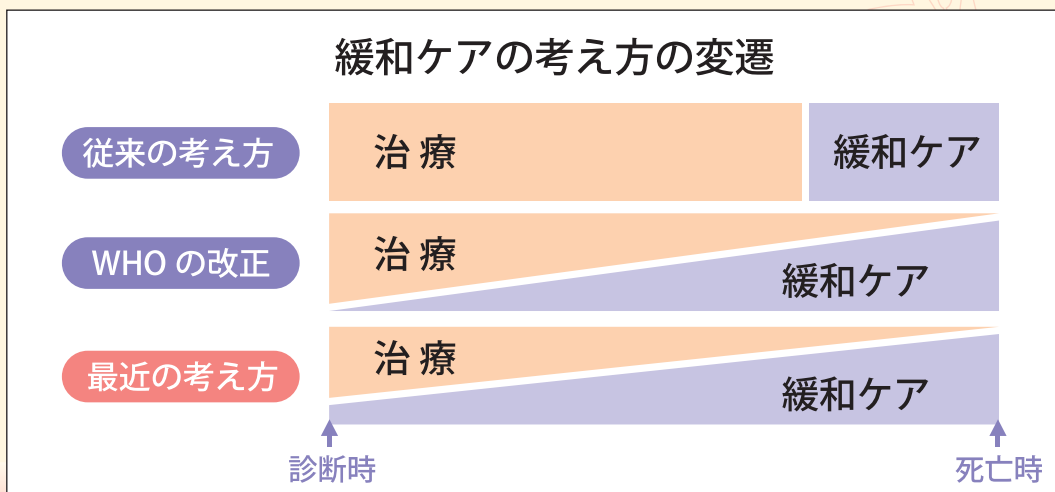
講演「国が考えるがん対策について」

小松市民病院 院長 川浦 幸光



日本のがん医療の現状については、欧米と比較して手術水準は遜色ないが、放射線治療や抗がん剤治療、緩和ケアの体制が不十分である。地域がん診療連携拠点病院を中心とし、地域の医療機関や福祉施設、訪問看護ステーションなどが連携し、がんの診断や治療のみならず、早期からの緩和医療を行うことを政府は求めています。

当院も平成19年1月31日に、地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、南加賀地域のがん患者さんの治療やケアの中心として日々の診療を行っています。



第二部

講演「ホスピス・緩和ケアが目指すもの」

ホームケアクリニック川越 川越 厚



がん治療不能状態やがん末期の患者さんが、在宅ホスピス・緩和ケアの対象となりますが、在宅緩和ケアへ移行するかは患者さんの自己決定を尊重すべきです。事例を述べながら「在宅ホスピス・緩和ケアの目指すもの、消えゆく命を最後まで大切にケア」として下記のようにまとめられました。

- ① いのちに終わりがあることを認め、そのいのちを最後まで大切にケア。
- ② 本人の意思を最大限大切にケア。
- ③ 延命ではなく、苦痛の緩和・患者を支持するケア。
- ④ いのちを生物学的な面だけで捉えないケア、医師・看護師以外の多くの人に参加するケア。
- ⑤ 家族も病人と考え、その精神的苦痛をみるケア。
- ⑥ 社会変革のエネルギーを生み出すケア。（最後を看取った家族が次世代の中心となる）



第三部

パネルディスカッション 「緩和医療の現状と今後について」



訪問看護ステーション
ゆきあい管理者
小崎 恵美子

皆様にはまだ馴染みの薄い「訪問看護」とは、病院や診療所の医師の指示を受けて、看護師が地域の訪問看護ステーションから、定期的に自宅へ訪問するものです。主な内容は、健康状態のチェック、医療的なチューブや器械の管理、医師の指示による点滴やりハビリテーション、介護相談や家族の精神的サポートまで幅広いものです。

がん患者が「最後まで家に居たい」と在宅療養を希望される場合には、痛みを代表とするがんによる身体の苦しみをできるだけ緩和する必要があるため、病院の医師や看護師との連携が最も重要な課題です。



小松市民病院 モニター
長戸 富美江

私は、父を済生会金沢病院の緩和ケア病棟で見送りました。心のこもった看護と医療のお世話になり、家族の話もよく聞いて頂きました。緩和ケア病棟は看護と医療、そしてカウンセリングの3つを兼ね備えた医療の原点とも言えるところだと思いました。スタッフの心温まるケアにより、父は心安らかに旅立ちました。

小松市民病院にも緩和ケア病棟がスタートすることをとても嬉しく思います。市民の心の拠り所となる病棟になることを期待しています。



小松市民病院 薬剤師
石田 晶子

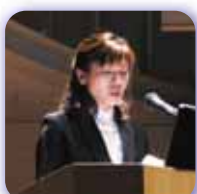
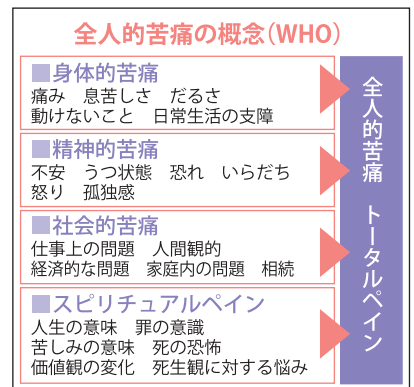
がん患者にとってつらい痛みは大きな負担です。痛みは我慢しないで下さい。今日の医療では「医療用麻薬」を適切に処方することで、多くの痛みは取り除けるようになってきました。医療用麻薬に対する偏見や誤解を取り除いて、上手に使用しましょう。「痛みの消失が維持され、平常の生活に近づくこと」ががん疼痛治療の最終目標です。



小松市民病院
ソーシャルワーカー
中本 千賀子

がん患者には、「身体的痛み」「精神的痛み」「社会的痛み」「スピリチュアルペイン（霊的痛み）」の4つの痛みがあるとされています。中でも、「社会的痛み」に対して、患者さんや家族と一緒に解決に向けて考えていく相談員が「ソーシャルワーカー」です。

経済的な支援サービスや、自宅で受けられる医療・介護・福祉サービスなどを利用することにより、患者さんがその時、その時の必要に応じて療養の場を自由に選択できること、また、年齢に関係なく一人暮らしであってもサービスを迅速に受けられる体制作りが必要と考えられます。



小松市民病院 看護師
伊藤 佳代

小松市民病院は、来院された患者及び病院職員を対象にしてがん告知に対する意識調査（アンケート）を実施しました。結果は、「自分自身へのがん告知を希望する」が80%であるのに対して、「家族へのがん告知を希望する」は60%にとどまっていた。この調査結果から、医療者は告知の有無にかかわらず、その後の患者・家族の生活の質を低下させないようなケアが必要であると示唆されました。



質疑応答 Q&A



Q 川越先生のクリニックは特殊な診療（在宅でのホスピスケア）ですが、患者さんは、どのようなきっかけで受診されるのでしょうか。

A 病院からの紹介がほとんどで、患者さん自身からというのはあまりありません。

Q 川越先生のクリニックで最初の診療では、どのような説明や関わりをしていますか。

A 患者さんの希望を聞いたり、どんな性格の人なのかを分かっていくために、1・2時間かけてじっくり話をしています。

Q 父親を在宅で看取ったが、介護保険を使用して在宅看護の準備をするのに時間がかかった。

A がん対策基本法が施行されてからは、がん患者が優先的に介護保険認定審査されるようになっていきます。

Q 痛み緩和で薬を飲むと、眠くて何もできない、ふらつきがあるとわれ、飲まない人もいますが、そのような事があるのですか。

A 痛みの緩和にモルヒネを使用すると、眠くなったりします。そのため眠気が起こらない程度で、痛みを取り除くように調節します。吐き気がある場合には吐き気止めを使用しますが、眠気を止める薬は現在使用できません。痛みで眠れない場合にモルヒネを使用開始することが多い事から、モルヒネの使い始めには眠気が起きやすいようですので、まずはゆっくり寝て下さい。1週間程度で体が慣れて、眠気が無くなることが多いです。（薬剤師 石田）

Q 脳腫瘍の患者さんの場合、意志決定はどうするのか。ホームケアへの移行はどうか。

A 脳卒中（脳血管障害）は突然意識障害が出ますが、脳腫瘍の場合は徐々に症状が出ますので、完全に意識消失する前に受診されます。現在では手術や放射線治療で延命や症状緩和が可能ですので、告知することが多いです。患者さんが意志決定できない状態でしたら、家族の方との相談になります。（医師 村上）



Q&A 質疑応答

Q 告知せずに困ったのはどんな場合か。

A 患者さんと抗がん剤に対する副作用や治療の効果等を分かち合う事が出来ず、十分にコミュニケーションがとれない場合があります。（看護師 伊藤）

Q 緩和ケアをする医療者もストレスを感じるのではないのでしょうか。そのような時はどのようにしてストレスを解消していきますか。

A お気遣いありがとうございます。まず、家族の思いを受け止める事を基本としています。ストレスや不安を家族と共に考えていき、病気のことはもちろん、家族の支えになれば良いと思います。（ソーシャルワーカー 中本）
精神的ケアについては、当院緩和ケアチームには精神科医もおりますので、コンサルタントいたします。今年1月から、がん支援相談センターができましたので、ご利用下さい。（医師 村上）

Q 在宅看取りでの問題点は。

A 問題点は家庭の事情により違います。人それぞれ様々です。（モニター 長戸）
医療者は死に向かう経過を分かりますが、家族はそれを分かりません。家族もそれを分かることで、受け入れていけるのではないのでしょうか。（訪問看護 小崎）

Q 市民病院に緩和ケア病棟が整備されていく中で、市民が利用する場合、具体的にどのような手続や流れをとるのか。介護保険の手続など。

A 平成20年秋に緩和ケア病棟（10床）が完成予定です。入院は、小松市民病院がん相談支援センター（平成20年1月開設、相談員が常勤）で手続きします。
緩和ケア病棟の入院手続き・登録をすると、すぐに入院しなければならないわけではありません。外来通院でつらい症状を和らげる緩和治療を続けながら、自宅療養ができます。入院が必要になるのは、痛みや息苦しさなどの症状が強くなり、在宅療養が困難になった場合です。入院してつらい症状を集中的に治療し、症状が緩和すれば、また在宅療養に戻ることもできます。

Q 講演であったような在宅医は小松にもいますか。

A 在宅支援を行っている医療機関は、小松・加賀・能美で10件余りありますので、インターネットで検索すると詳細がご覧いただけます。



市民公開講座を終えて

今回はがんに対する国の重点施策、緩和医療などについて小松市民病院での取り組みや、在宅緩和医療とはなにかを市民の皆さんにお話しする機会を設けました。市民の代表の方のすばらしい発表を聞くことができ、主催者側として開催した意義があったと満足しています。

がんは手術だけで治るものではありません。抗がん剤や放射線照射あるいはその他の治療法（例えば抗ホルモン療法など）との併用によってがんの再発を抑えることができます。

最近では非常に効果的で、副作用の少ない新しい抗がん剤が市販されています。小松市民病院でも抗がん剤治療が増加しており、さらに平成19年3月から放射線照射装置がフル活動しています。がんを制圧するには、先端的かつ標準的治療に力を注ぐ一方で、がんによる痛みがある患者さんには速やかに痛みの無い状態に導き、悩み（苦痛）をすぐに相談できて、不安を解消できる体制が必要です。すなわち、緩和医療です。

小松市民病院ではがんについての相談のためのがん相談支援センターを20年1月から立ち上げました。患者さんはがんと分かった時から精神的、社会的な悩み（苦痛）を持ちます。当院のがん相談支援センターはこのような悩みの窓口です。この窓口では患者さんの悩みを聞いて、要望にお答えいたします。抗がん剤の副作用のことや、身体的な痛みや症状のこと、経済的なことなど様々な悩み（苦痛）があるかと思います。がん相談支援センターの窓口を叩いて、気軽にご相談ください。玄関を入ってすぐ、右側にあります。秘密は厳重に守られます。

ところで、がんが進行しますと神経を巻き込むので耐えられない痛みが生じる場合があります。このような痛みにはモルヒネという麻薬が特効薬です。今まで医療者にも誤解がありましたが、モルヒネほど安心して使用できる薬剤はありません。モルヒネに対する誤解を解いていくのもわれわれの使命であると思います。発表にもありましたように、モルヒネが正しく使用されれば、快適な生活を送ることが可能です。現在、当院では緩和ケアチームが中心となって、がんの様々な苦痛に対処していますが、今年の秋頃には緩和ケア病棟(10床)が開設される予定です。



最近では、がんの治療からケアまで病院だけである時代ではありません。病院、診療所、訪問看護ステーション、社会福祉施設、それぞれが専門的な立場で、在宅を含めて、患者さんを地域で診る時代です。どうすればうまく運営できるかという課題にも積極的に取り組みたいと思います。

今回のように、地域の皆さんに、がんの知識、最新の治療、抗がん剤治療、放射線治療、そして緩和ケアとは何かを今後も問いかけていきたいと思っています。今後も市民の皆さんに参加していただける企画を考えたいと思っています。



編集後記

秦の始皇帝が、「不老不死」の薬を求めて世界中を捜し回ったように、古今東西を問わず、多くの人は死を恐れてきました。

今回の講演での、「いのち」には終わりがあることを認め、その「いのち」を大切にすケアの話には、非常に興味をもち、「緩和ケア」についてもっと知りたいと思いました。



国民健康保険 小松市民病院

〒923-8560 石川県小松市向本折町ホ60

TEL(0761)22-7111(代) FAX(0761)21-7155

URL <http://www.hosp.komatsu.ishikawa.jp/>

E-mail cbsomu@city.komatsu.ishikawa.jp