

K-IST News



当院緩和ケアチームは、8職種からなる多職種チームです。主治医や担当看護師とともにがん患者さん、ご家族のあらゆる痛みを和らげることをサポートしています。今回のK-IST NEWSでは私たち緩和ケアチームのメンバーが、何を大切にどのような思いをもって活動しているのかをお伝えさせていただきます。

- 「患者さんも医療者もつらくない医療をめざして」 がんセンター長 (辻)
- 「随所に主となる(いかなる状況でも自分らしさを見失わないで)」 身体症状担当医師 (中條)
- 「継続は力なり」 同 (村上)
- 「明鏡止水(わだかまりなく澄みきって静かな心の状態の形容)」 精神症状担当医師 (石川)
- 「整形外科、リハビリテーション部の視点からもQOLの維持向上を目指して緩和ケアを」 整形外科医師(福岡)
- 「お口のトラブルあればお気軽に声をかけて下さい」 歯・顎・口腔外科医師 (大林)
- 「みんなが笑顔でいられるお薬を」 薬剤師 (鈴木)
- 「どんな時も笑顔で、お薬の正確な情報提供を」 同 (水川)
- 「たゆたえども沈まず(揺れはするが沈みはしない。沈まなければ前へ進める)」 理学療法士 (田仲)
- 「曇り空の向こうはいつだって青空」 同 (眞鍋)
- 「食事のお困りはお相談下さい」 管理栄養士 (満岡)
- 「口腔ケア方法はご相談下さい」 歯科衛生士 (大森)
- 「その人らしい生活を送れるように一緒に考えていきます！」 メディカルソーシャルワーカー (小田)
- 「朗らかに」 臨床心理士 (柘植)
- 「癒しと笑い」 看護師 (重田) 「よく食べよく眠りよく笑う！」 同 (三木)
- 「常に笑顔と謙虚な姿勢を忘れずに」 同 (本多) 「緩めて和むと楽になる」 同 (植松)



緩和ケアは、がんと診断された時から患者さん、ご家族が様々な痛みに苦しむことなくその人らしく生きることをサポートするためのケアです。いつでも私たち緩和ケアチームにご相談下さい。

(緩和ケアチーム専従看護師 植松 和世)



緩和ケアに関する研修会のお知らせ

第1回 平成30年度緩和ケア学習会

日時：平成30年7月2日(月) 17:30~18:30 会場：臨床講義棟1F

「がん患者で認められる睡眠障害とその治療について」講師：精神科神経科 石川 一郎 先生
皆様のご参加をお待ちしております。



2018年3月3日かがわ国際会議場において「がん医療フォーラム香川2018 がんになっても幸せに暮らそう ～ちゃんと決めまい自分のこと～」が開催されました。香川県民の皆様や中国・四国地区の医療従事者、合計239名の方々にご参加いただきました。

フォーラムでは、患者さんの今までの人生の過ごし方や価値観、希望を患者・家族・医療従事者が共有し治療方針や療養場所を考えていくACP(Advance Care Planning) の内容を盛り込んだ基調講演やシンポジウムが行われました。

ACPや在宅療養の実際について情報を得ることで、いつ、どこで、どのように自分の治療方針や最期の場所を決めるのか、について参加者個々が考える機会になりました。「医療者にお任せ」ではなく「自分はどうしたいのか」を家族や医療従事者と話し合う事が大切であり、一緒に考え決める事が納得のいく治療や療養に繋がると気づけたと思います。

ACPが医療従事者だけでなく、患者・家族にも広がる一助を担うフォーラムになりました。一緒に考え決めていく姿勢を大切に日々の業務に従事していきたいと心を新たにできました。

(緩和ケアセンター 重田 宏恵)



平成29年度 第2回緩和ケア学習会開催報告
「緩和ケアを受ける患者の家族のこころ がんを親をもつ子どものこころ」

平成30年3月5日(月)に平成29年度第2回緩和ケア学習会が開催され、「緩和ケアを受ける患者の家族のこころ がんの親をもつ子どものこころ」というタイトルで、緩和ケア認定看護師 植松和世看護師にご講演を頂きました。

患者と家族の関係性の質は患者のQOLに大きく影響します。患者が現状に向き合って自分らしく生きるためには家族の支援が重要です。

講演の前半では、「家族は全人的苦痛をもった第2の患者」という観点から、患者家族支援の重要性、向き合い方についてお話頂きました。特に講演半ばで示された動画「WALKING TOUR」は非常に印象的でした。

後半の内容は、がんの親を持つ子どもへの接し方についてでした。親のがんを子どもに伝える際の重要な3つのポイント(①がんという病気を伝える②がんは伝染しない③がんは誰のせいでもない)とともに、親自身が伝えようと思ったときに伝える一番いいタイミングであることを学びました。

子どもにとって危機、ストレスである
親ががんになった状況をどう乗り越えていくかが大切
子どもは大人が思う以上に成長する力をもっている



子どもに親のがんを伝える目的
家族におこっている出来事や病気について正しく知ってもらうことで
子どもが安心して生活できるようにすること

また、どれだけ伝えるかよりも、どう伝えるのかが大切であること、一度に全部伝えなくてもよいが、誠実に嘘はつかないこと、子どもの反応がどういったものであれ、否定せず感情を受け止めることなども重要だそうです。子どもに伝えることを支援する冊子や、「ホープツリー」という、親が癌になった子ども、患者、家族を支援する団体の紹介もありました。

がん患者さんやその家族に寄り添うということの意義を再認識し、具体的なあり方を学べる、素晴らしい講演でした。

(薬剤部 水川 奈己)

K-IST News



東病棟2階の緩和ケア



「緩和ケア」と説明するとほとんどの家族は終末期に提供されるケアと認識し、「この子は死ぬんですか。この病気を治すのは難しいということですか。」と口にします。それに対し医療者は「確かに昔はそういう意味もあったと思います。でもね、お父さんお母さん、今は緩和ケアというのは。」と緩和ケアについての誤解を解き、正しい知識の提供から始まる現状が少なからず東病棟2階にもあります。

入院した子ども達は内服や注射などの辛い治療に加えて薬の副作用や長期間に及ぶ入院生活によって身体も精神も疲弊していきます。家族も「つい先月まで元気に学校に行き、友達と遊んで、ご飯もたくさん食べていたのにどうして。」と精神的・社会的苦痛を感じます。このような状況では患者も家族も前向きに治療に取り組むのは難しいと思います。そんな時に患児や家族のその辛い苦しい思いに気づいてあげられるのは病棟看護師だと思っています。そうして今の辛い気持ちや副作用のことについて相談できる、多様な苦痛を和らげる手助けをしてくれる「緩和ケアチーム」があるという情報提供を行い、連携をとるのが病棟医師、看護師の役割だと思っています。



緩和ケアチームの介入により患者家族の抱える苦痛が軽減されることで、入院生活の質の向上だけでなく、闘病意欲の向上にもつながると思います。

今後も患者と家族の思いを汲み取り、適切なタイミングで緩和ケアが受けられるように勤めていきたいと思っています。

(緩和ケアリンクナース 松原 慶太)



H30年度 がん看護質向上委員会 リンクナース



H30年度より緩和ケア小委員会から、がん看護質向上委員会へ変更となりました。リンクナースは、緩和ケアを基盤に、がん治療の支持療法を適切に行うこと、緩和ケアチームや他職種と連携を図り必要な支援を早期から提供できるよう調整する役割を担っています。今年度は日々実践しているケアの目的を明確にし、

業務ではなく意味のあるケアとして再認識できるよう、苦痛のスクリーニングの活用方法、医療用麻薬の使用法、がん治療の支持療法と他職種連携についてグループワークを行っています。ミニレクチャーやグループワークでの学びを各部署で活かし、院内のがん看護の質向上に貢献できるよう活動していきますので、よろしくお願いいたします。

(緩和ケア委員会 重田宏恵)



平成30年度 第1回緩和ケア学習会開催報告 「がん患者で認められる睡眠障害とその治療について」



7月2日に開催されました、平成30年度第1回緩和ケア学習会では、「がん患者で認められる睡眠障害とその治療について」をテーマに、当院精神科神経科石川一朗先生よりご講演いただきました。今回の学習会において司会を務めました、緩和ケアセンター員の管理栄養士北岡より、講演内容についてご報告いたします。

---がん患者にとって不眠は発症する頻度が高い症状であり、30-50%に認める。その原因はがんやその治療とも関連し、うつ病やせん妄の前駆症状の原因になることが多い。

治療には、5Ps（表）を参考に十分な精査とともに、認知行動療法、代替療法（リラクゼーション、マッサージなど）、環境調整、薬物療法などを行う。

代表的な薬剤には、大きくベンゾジアゼピン系薬剤（BZP系薬剤）がある。BZP系薬剤は、「脳の働き」の抑制と「筋肉の緊張が緩む」ことにより眠気があらわれる。効果は早期から出やすく、またシャープな効き目が特徴であるが、転倒・転落のリスクや長期使用で耐性、依存性の問題が生じる。使用は不眠タイプに合わせて、睡眠薬使用既往、新規不眠改善薬での効果、せん妄リスクを考慮して選択される。

新規不眠症治療薬として、メラトニン受容体に作用し、自然に近い生理的睡眠を誘導するラメルテオンと覚醒を維持する神経伝達物質であるオレキシンをブロックする作用機序のスボレキサントがある。これらは、BZP系薬剤のような効果発現までの時間や効き目は期待できないが、耐性や依存性への問題はない。睡眠薬の使用経験の無い患者、せん妄患者（リスク群含む）に定期処方される。その他、抗うつ薬、抗精神病薬、抗ヒスタミン薬、漢方薬が使用されている。また、睡眠障害には睡眠時無呼吸症候群や入眠時に下肢深部に耐えがたい不快感が生じるレストレスレッグス症候群など特徴的な睡眠障害が存在することにも注意しなければならない。

不眠に対する薬剤は、多種にわたり、それぞれの特徴に応じた選択が必要である。不眠不穏の患者に難渋する際は、精神科、もしくは緩和ケアチームへ相談頂きたい。---

今回の学習会では、身体疾患を有する患者にみられる睡眠障害とその対処法についてわかりやすくお話し頂きました。

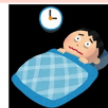
（臨床栄養部 北岡陸男）

がん患者と不眠

- 不眠はがん患者において頻度が高い症状の1つである
- がん患者の不眠は、その原因ががんやがん治療にも関連して多要因に及ぶ
- がん患者ではうつ病やせん妄の頻度が高いが、不眠はそれらの前駆症状あるいは随伴症状との1つであることも多い
- 治療に当たってはその原因について十分に評価を行うとともに、より重篤な精神的な問題を見逃さないようにすることが重要である

がん患者における不眠の原因<5Ps>

カテゴリー	例
身体的(Physical)	疼痛、悪心・嘔吐、下痢、消化管閉塞、痰・咳、呼吸困難、低酸素血症、頻尿、尿閉、発汗、掻痒、倦怠感...など
生理的(Physiological)	環境変化(入院)、物音、医療処置...など
心理的(Psychological)	ストレス、ライフイベント、同室者との関係...など
精神医学的(Psychiatric)	うつ病、適応障害、せん妄、アルコール依存症...など
薬理的(Pharmacological)	ステロイド、中枢神経刺激薬、利尿薬、降圧薬などの使用 抗不安薬、睡眠導入薬、オピオイドなどの退薬



内高真介、小川順生 精神神経学 p90 医学書院



緩和ケアに関する研修会のお知らせ



第2回 平成30年度緩和ケア学習会

日時:平成30年11月5日(月)17:30~18:30 場所:医学部 臨床講義棟 1階

テーマ:①「口腔内の苦痛に対する緩和ケア」 歯科・顎・口腔外科 大森智栄 先生

②「できるだけ長く食べられるための 口づくりとリハビリ」 リハビリテーション部 山本小夜香 先生
皆さんのご参加をお待ちしております。

K-IST News



東病棟4階の緩和ケア



東病棟4階は整形外科の病棟です。骨・関節・筋肉・神経など運動器の疾患が対象になります。骨・軟部腫瘍の患者さんも多く、手術・化学療法を含め治療は年単位で長期にわたることも少なくありません。

化学療法による薬剤の副作用症状を少しでも和らげたり、長期入院によるストレスを軽減できるよう、スタッフ間での情報共有やカンファレンスを行っています。また腫瘍や血流障害により四肢切断を余儀なくされた

患者さんもおり、ボディーイメージの混乱や、疼痛・幻肢痛と闘いながら社会復帰に向け、日々リハビリに前向きに頑張られています。それらのサポートの一つに緩和ケアがあると考えます。

緩和ケアというと終末期のイメージで、介入の際に患者さんから拒否されたり、否定的なことを言われる方がいるのも現状です。しかし「緩和ケアチーム」があるという情報提供を行い、痛みや苦痛などの症状を和らげるために、心理的側面からサポートし一緒に考え、患者さんや家族が意思決定できるように支えていく事など、いつもそばにいる看護師が緩和ケアの具体的内容を詳細に伝えることで、患者さんやご家族の安心につながると考えます。

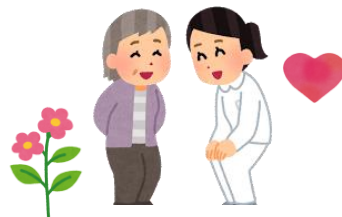
患者さん一人一人の苦痛や社会的背景が異なるため、患者さんやご家族に寄り添い、共に治療やリハビリのサポートができるようにと考えています。

今後も緩和ケアチームをはじめとして、他職種と連携しながら、患者さんのQOLの向上に向け取り組んでいきたいと思ひます。

(緩和ケアリンクナース 吉本 和代)



今年も
よろしくお祈りします。



緩和ケアチーム一同



平成30年度 第2回緩和ケア学習会開催報告

「口腔内の苦痛に対する緩和ケア」

「できるだけ長く食べられるための「口づくりとリハビリ」」



平成30年11月5日に第2回緩和ケア学習会が開催されました。

まず、歯科衛生士の大森智栄先生より「口腔内の苦痛に対する緩和ケア」についてご講演いただきました。がん治療や病状の進行によって、口腔内に疼痛、乾燥、不潔など、問題を抱えている患者さんは多く、不十分な口腔内のケアが全身状態の悪化へ影響を及ぼすことを教えていただきました。また、口腔ケアが必要な患者さんの中には、さまざまな苦痛を抱え、ケアを拒否する方が多い現状がありますが、ケアの必要性を理解してもらえるような働きかけと、口腔内に触れさせてもらえるような信頼関係の構築が重要で、終末期における口腔ケアの真義とは患者や家族を支える関わりであることを教えていただきました。

重度口腔粘膜病がある場合の口腔ケア

患者さんへの説明が大切

目的：二次感染、更なる粘膜炎の悪化を防ぐこと



接触痛



キシロカイン等の表面麻酔を利用

ケア開始前に使用！



生理食塩水や綿球を使用するのも効果的

終末期における口腔ケアの真義

終末期の食を支援する意義

家族が行うことができる支援

精神ケアとしての口腔ケア

グリーフケアとしての役割



次に言語聴覚士の山本小夜香先生より「できるだけ長く食べられるための口づくり」についてご講演いただきました。摂食・嚥下のメカニズムからどのように誤嚥が起こるのか、また、誤嚥のリスクのスクリーニングと評価、口腔内リハビリの具体的な方法、さらには、誤嚥のリスクを回避するためには認知機能や口腔機能の保持が重要であること、顎を引いた姿勢でしっかりと覚醒し、大きな声で会話することは、口腔リハビリにおいても大きな意味を持つことを教えていただきました。口腔ケアは口腔内の保清を目的とするだけでなく、その人らしさを支えるための全人的ケアであるということを再認識する貴重な機会となりました。（緩和ケアチーム専従看護師 植松 和世）

簡単なスクリーニングとして・・・

1. 口腔環境 - 口腔乾燥、痰、歯牙、義歯はどうか？
2. 口腔機能 - 口唇、舌の動きは良いか？
3. 構音機能 - 発音の明瞭さはどうか？
「ハ」「タ」「カ」▶取り込み、送り込み、嚥下圧
4. 発声機能 - 声の大きさはどうか？
5. 栄養状態 - 低栄養・脱水・褥瘡はあるか？

*認知機能も重要なポイント！

間接訓練：口腔リハビリ



送り込みや嚥下前には口角が引かれる：「イ」

口角を引けば舌は横に広がる



口をすぼめると舌は細くなる

食べ物を取り込む時の口：「ウ」

奥舌を口蓋に付ける



緩和ケアに関する研修会のお知らせ

「第21回緩和医療に関する集中セミナー in 香川」

日時：平成31年2月16日(土) 8：45～12：45 会場：高松国際ホテル 瀬戸の間

対象：がん及び緩和医療に興味のある医療者 参加料：無料

講演内容：「がん哲学外来のお話(仮)」金沢大学 山田圭輔

「がん患者で認められる睡眠障害とその治療について」香川大学 石川一朗

「がん患者の心理と臨床心理士の役割」香川大学 柘植薫

「在宅緩和ケアの実際」生協みき診療所 田中真治, 訪問看護ステーション共生 橋本志衣

お申し込みや詳細について：「香川大学がんプロ」ホームページをご覧ください

