

「身体的苦痛（がん性疼痛）の緩和」のための対策案

【がん性疼痛の緩和に直結する対策】

（スクリーニング）

- 問診票に疼痛の項目を設ける。疼痛がある場合、医師の診察前に時間を確保して看護師による問診を行い、情報を診察へ還元する体制を整備する。
- カルテのバイタルサインの事項に疼痛の項目を設ける。
- 疼痛評価には初回から必ず NRS 等のスケールを用い、次の診察でも同じ手法を用いて評価する。

（緩和ケアセンター）

- 各都道府県拠点病院等において、「緩和ケアセンター」を整備する。
- 症状増悪等の急変時対応のための体制を整備する。（緩和ケアセンター整備）

【がん性疼痛の緩和に繋がる環境整備】

（体制）

- がん性疼痛に対する鎮痛薬が処方された患者には薬剤師による面談を行う体制を整備する。薬効や服薬法、痛みに併せて処方を調節できること等について説明する。
- 鎮痛薬が処方された場合には、「がんの痛み手帳」などを活用し患者医療者間で痛みに関する情報を共有できる体制を整備する。
- 外来化学療法室では看護師により、一定以上の時間を確保して、疼痛や苦痛の評価、抱えている悩み等について問診を行い、これらの情報をカルテを使って医療者間で共有できる体制を整備する。
- 相談支援センター等を活用することで、身体的苦痛のくみあげを行い、医療者側へ情報を還元する体制を整備する。
- 入院時には、受け持ち看護師により、一定以上の時間を確保して、説明や問診を行い、疼痛の有無等の情報を医師等へ還元する体制を整備する。また、病状説明等の場には看護師等の医師以外の職種も同席する。
- がん診療を行う全ての病棟で、医師からだけでなく、看護師等他の医療者からも緩和ケアチームへ対応依頼が出せる体制を整備する。

（研修）

- 看護師に対する研修を行う。
- 薬剤師に対する研修を行う。

「身体的苦痛(がん性疼痛)の緩和」のための対策案

問題

・がん性疼痛に苦しむ患者の存在。

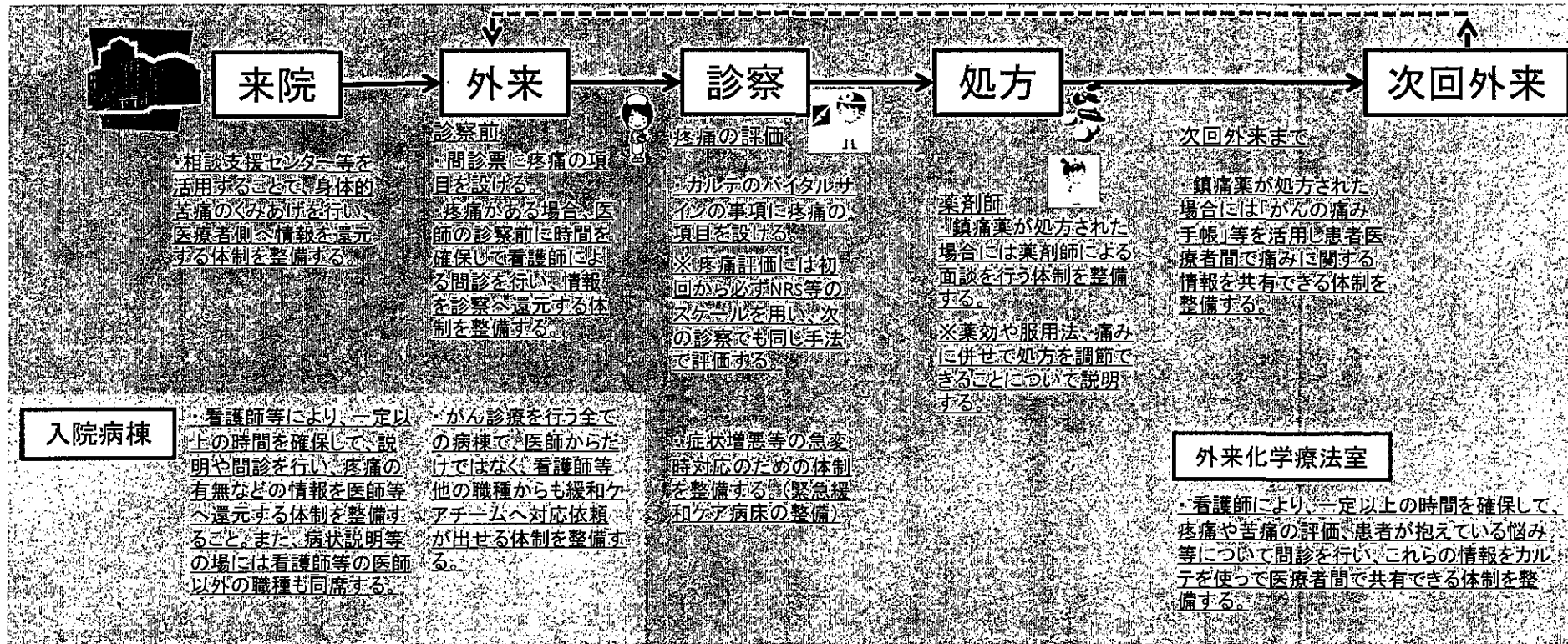
原因

- ・患者が痛くても痛いと言えない(言いづらい)現状。
- ・医療従事者のがん性疼痛に対する知識不足、認識不足。
- ・がん性疼痛をくみ取り、対応するための体制の不足。

検討の方向性

- ・一般的ながん治療医によるがんの診療のプロセスの中で(病院に入った時から)がん性疼痛緩和のための対策を検討する。

目標 「がんと診断された時からの緩和ケア」を
実践し、がん性疼痛で苦しむ患者をなくす。



入院病棟

・看護師等により、一定以上の時間を確保して、説明や問診を行い、疼痛の有無などの情報を医師等へ還元する体制を整備すること。また、病状説明等の場には看護師等の医師以外の職種も同席する。

・がん診療を行う全ての病棟で、医師からだけでなく、看護師等他の職種からも緩和ケアチームへ対応依頼が出せる体制を整備する。

・症状増悪等の急変時対応のための体制を整備する(緊急緩和ケア病床の整備)。

外来化学療法室

・看護師により、一定以上の時間を確保して、疼痛や苦痛の評価、患者が抱えている悩み等について問診を行い、これらの情報をカルテを使って医療者間で共有できる体制を整備する。

緩和ケアセンター

- ・看護師に対する研修を行う。
- ・薬剤師に対する研修を行う。

各都道府県拠点病院等において、「緩和ケアセンター」を整備する。

- ①緩和ケアチームや緩和ケア外来の運営
- ②緊急時の徹底した緩和医療の実施体制の整備
- ③在宅医療機関やホスピス等との緩和ケア診療体制の構築
- ④緩和ケアの患者相談窓口
- ⑤緩和ケア関連研修会の管理運営
- ⑥緩和ケア診療情報の集約・分析