

## 4 市立豊中病院における取組

### 取組の特徴

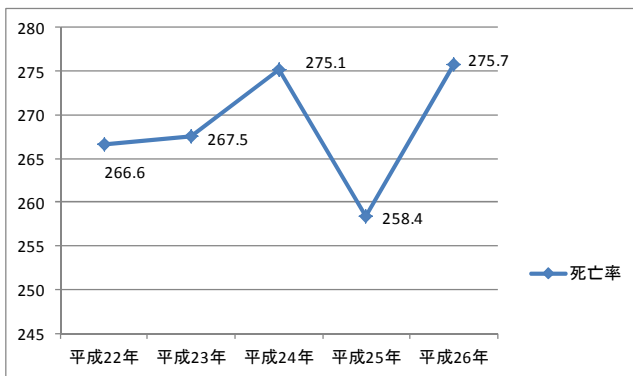
- ・患者と家族の心身両面の苦痛を和らげ、QOLの向上を図るために、多職種のスタッフによる疼痛緩和やカウンセリング、リハビリテーション等に取り組む緩和ケア提供体制。
- ・患者と家族が感じる痛みや不安へ早期に対処するため、専門看護相談や療養サポートセンターの窓口設置とともに、患者の痛みを広範に把握する苦痛のスクリーニングを病院内全体で実施。
- ・患者と家族に切れ目のない緩和ケアを提供できるよう、地域の開業医や介護施設の参加を得て「がん診療研修・緩和ケア勉強会」を実施。

### 1 豊中市及び市立豊中病院の概要

豊中市は兵庫県と県境に接して大阪府の北部に位置する人口約40万人の中核市である。市全体の高齢化率は約24.7%（平成27年住民基本台帳）で、小学校区別で高齢化率が最も高いのは北丘地区の37.4%、逆に最も低いのは新田地区の13.7%となっている<sup>1</sup>。豊中市のがんによる死亡率を見ると、平成25年に減少に転じたが平成26年には再び増加している。

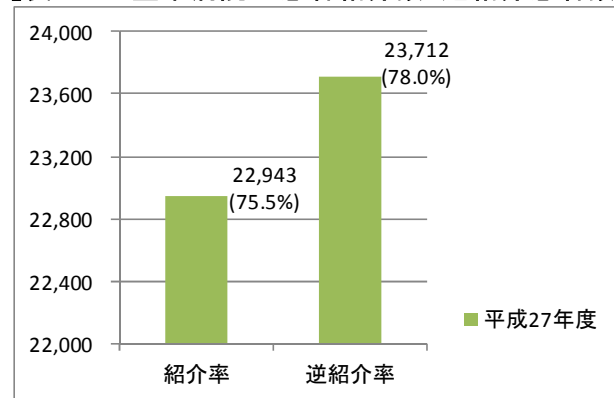
市立豊中病院（以下「豊中病院」という。）は豊中市の北部、大阪モノレール柴原駅から徒歩30秒という利便性に富んだ場所に立地する急性期病院で、市内最大の病床数613床を有している。地域がん診療連携拠点病院<sup>2</sup>としては、市民を対象としたがん医療に関する公開講座や地域の医療従事者を対象とした研修

【表1-1 豊中市のがんによる死亡率(人口10万対)】



出典:「豊中市統計書(平成27年)」のデータに基づいてアフターサービス推進室作成  
注:換算に用いた人口数は「6.人口の変遷」、死因別死亡数は「68.死因別死亡数」に基づいている。

【表1-2 豊中病院の患者紹介数/逆紹介患者数】



出典:「病院年報 第45号 平成27年度」(市立豊中病院)よりアフターサービス推進室作成

<sup>1</sup> 「豊中市高齢者保健福祉計画 介護保健事業計画(第5期:平成24年度～26年度)14頁。

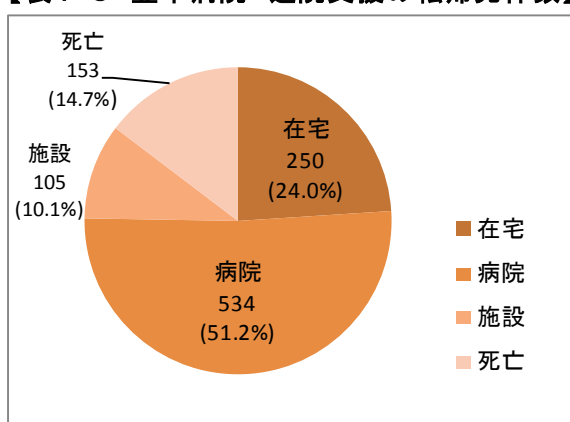
<sup>2</sup> がん診療連携拠点病院は全国で均しく専門的な質の高いがん医療を提供するため、がん診療の連携体制構築、患者と家族の相談支援と情報提供を行う。地域がん診療連携拠点病院は、地域ごとに必要な病床数を考慮して規定される二次医療圏内に指定される。

等を開催している。

豊中病院では、患者に継続的な医療を提供できるよう、地域内の医療連携を緊密かつスムーズなものとするため豊中病院の医師と共同で診療を行う地域の医師・歯科医師を登録する制度を実施している。平成28年3月末時点で、豊中市近隣地域を含む637の医療機関の728人の医師・歯科医師が登録している。

平成27年度に豊中病院から地域の医師へ患者を紹介した件数は、表1-2のとおり2万3,712件であり、豊中病院が紹介を受けた件数よりも、やや上回っている。なお各種退院・転院先は、表1-3<sup>3)</sup>のとおり病院が51.2%、在宅が24.0%となっている。

【表1-3 豊中病院 退院支援の転帰先件数】



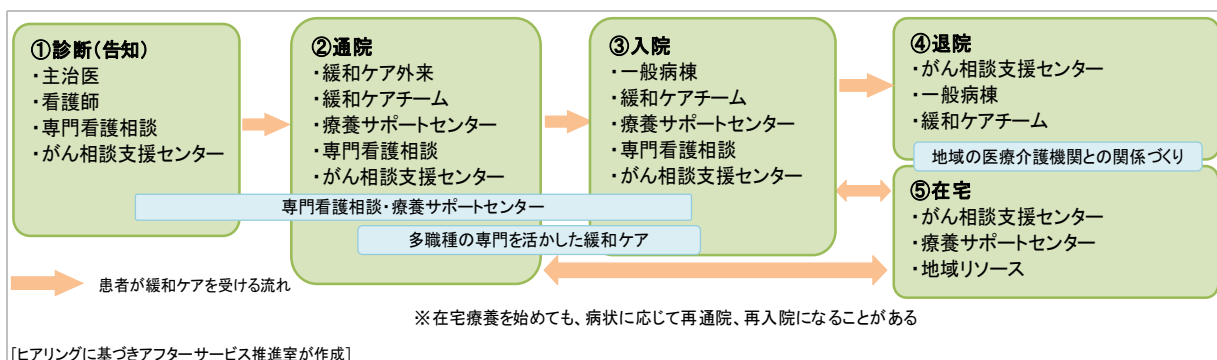
出典:「病院年報 第45号 平成27年度」(市立豊中病院)にがん患者の退院支援件数を加算したデータに基づきアフターサービス推進室が作成

【写真左下: 柴原駅から病院入口へつながるコンコース】

【豊中病院の緩和ケアにおける患者と家族への関わり】

・患者と家族に主として関わる院内の部署と窓口は、患者の状態（①診断～⑤在宅）に応じて異なる（図1-1）。患者の病状などの情報は、主に診療科の担当看護師又は緩和ケアチームの看護師から各部署と窓口の担当者に伝えられ、各担当者で情報が共有されている。

【図1-1 豊中病院の緩和ケア提供体制】



3 グラフ内の死亡については、退院支援を行っている最中に死亡したケースを含む。

- ・豊中病院の緩和ケアチームは、主に一般病棟に入院している患者を対象としている。主治医や担当看護師からの依頼があると、緩和ケアチームの医師が患者を診察し、症状に応じて緩和ケアチームの各職種が痛みへの対処や心理面のサポート、療養環境の調整を行っている。
- ・医師から患者へ病状の説明や告知を行う際に看護師が立ち会い、患者の不安に応じて補助的な説明等を行う専門看護相談という取組や、通院・入院中の患者と家族から治療と療養の相談を受ける療養サポートセンターを設置している。
- ・さらに退院と在宅の支援という局面では、患者の状態に応じて、がん相談支援センターが近隣地域のホスピス病棟や介護施設等と協力しながら適切な療養環境を準備している。

## 2 がんと診断されたときからの相談支援

### (1) 専門看護相談の活用

豊中病院では、主にがん患者を対象として、外来での診察において医師から病名の告知や病状の説明がなされる際に、がん看護専門看護師や緩和ケア認定看護師、がん化学療法看護認定看護師が同席する「専門看護相談」という取組がある。医師から患者へ病名の告知や病状を説明する場に、専門的な知識を持つ看護師が立ち会うことで、治療や療養に対する患者と家族の不安が軽減されるという。

専門看護相談が行われるのは医師が患者を診療する際に、専門の看護師の同席が必要と判断した場合であり、院内のシステムで予約が行われる。医師の説明で患者や家族に分かりづらい、あるいは不安となりそうな点があった場合には、同看護師が診察の場や診察後の個別面談で、再度分かりやすく説明することになっている。

併せて豊中病院では、医師の診察に家族が同席するケースが比較的多いことから、専門看護師らが、がんの診断・告知にショックを受けている家族のケアも対応しているとのことである。専門看護相談の予約枠の活用は平成27年度に318件あり、前年度の170件<sup>4</sup>から大幅に増加している。

### (2) 苦痛のスクリーニングの運用に関する工夫<sup>5</sup>

豊中病院では、入院中や通院中の患者を対象として、がん患者が抱える様々な苦痛を抽出するために、スクリーニングを行っている。患者が感じている苦

<sup>4</sup> 「病院年報 第45号 平成27年度」(市立豊中病院)208頁。

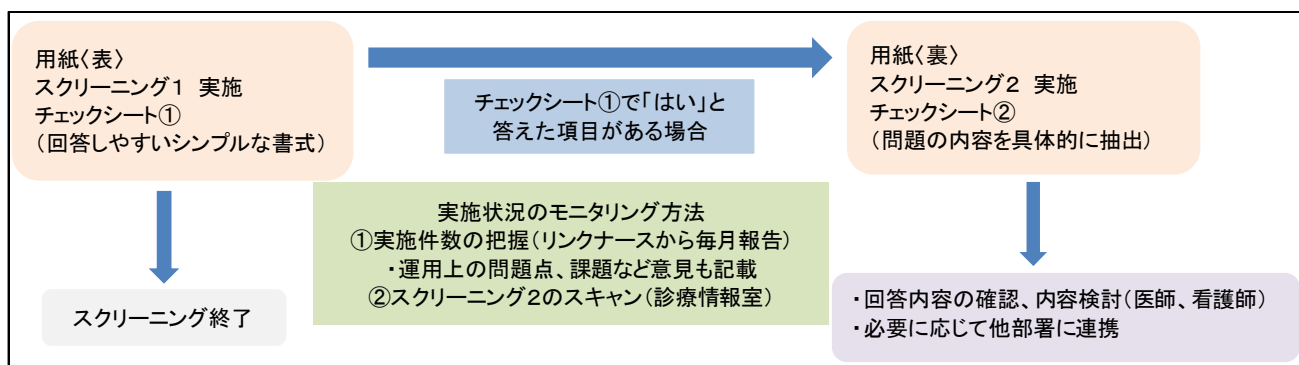
<sup>5</sup> 豊中病院のスクリーニング運用については、「市立豊中病院—総合病院の事例」(宮川真一、二宮由紀恵『緩和ケアスクリーニングに関する事例集』平成27年度厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「汎用性のある系統的な苦痛のスクリーニング手法の確立とスクリーニング結果に基づいたトリアージ体制の構築と普及に関する研究」班)に詳しい。

痛の把握を目的として、豊中病院独自のシートを作成し、基本的に全がん患者を対象として実施している。スクリーニングの結果は緩和ケア外来や緩和ケアチームが患者の支援を始めるきっかけとしても活用されている。苦痛のスクリーニングは全国の医療機関でも実施されているが、豊中病院では<患者にとって簡便で記載しやすいシンプルな書式>、<医療者にとって分かりやすく使いやすい書式>であることを重視してシートを作成したという。

スクリーニングを病院内で運用するに当たっては、スクリーニングを実施した記録をテンプレート化することで、記録が簡便になり、結果の抽出を受けてから適切なタイミングで患者に対応できているとのことである。

運用方法の詳細については部署毎に異なるものの、院内全てで同じ様式を用いることにより痛みを抱える患者の引継ぎがスムーズとなり、患者の入院から通院までシームレスな支援につながるという。

【図 2-1 豊中病院のスクリーニング運用表】



[豊中病院の資料に基づきアフターサービス推進室作成]

### (3) がん相談支援センターにおける支援

豊中病院のがん相談支援センター<sup>6</sup>（以下「支援センター」という。）は主に4人の社会福祉士（MSW）で対応している。

【表 2-1 豊中病院 がん相談支援センターの基本情報】

スタッフ	社会福祉士				
受付時間	月曜～金曜：9時～12時/13時～16時半			対面相談	要予約
相談件数	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
	843	956	954	1,253	3,717
地域(他の医療機関等)の患者・ 家族・一般の方からの相談	208	155	104	122	295

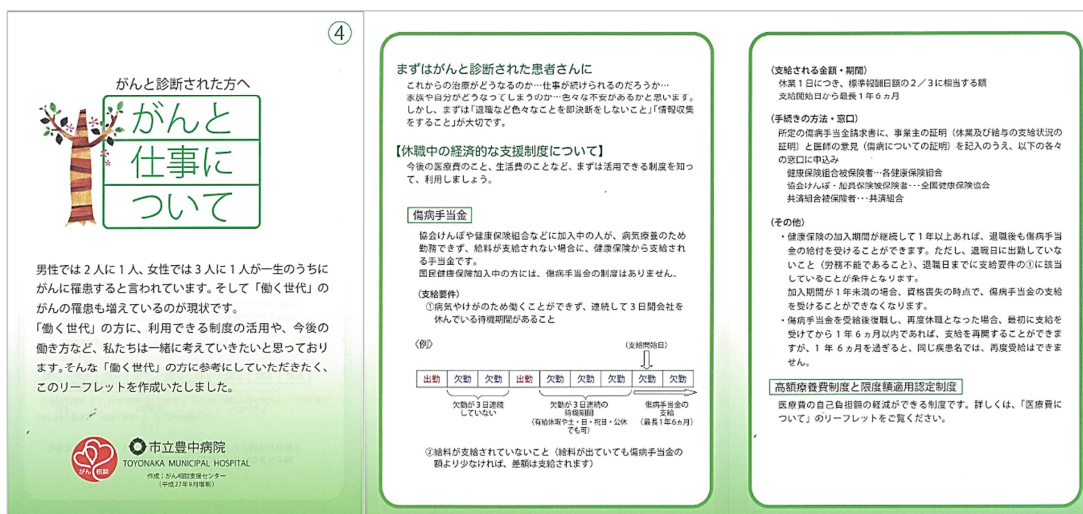
[豊中病院資料よりアフターサービス推進室作成]

MSWは、緩和ケアチームの医師・専門看護師・認定看護師・臨床心理士が

<sup>6</sup> がんの治療、療養、がん全般に関わることについて患者と家族からの相談を受け、情報を提供する相談窓口。がん診療連携拠点病院を中心に設置されている。相談料は無料。

毎朝開催しているミーティングに参加することにより、患者の情報を共有している。具体的には、専門看護相談で対応した患者や、がん相談支援センターに来所した患者の支援、がんと診断されたときからの就労に関する支援や経済的な問題の相談支援、療養環境の調整が必要な患者に関する支援内容などである。相談支援の経過についても情報を共有するよう努めているという。

支援センターで対応している就労支援の相談内容は、治療中や入院中だが勤務中の仕事が今後も続けられるか分からないなど就業を継続することへの不安や、休職や退職をした場合の経済面の心配などである。支援センターでは、利用できる制度や具体的な手続についての案内などを掲載したリーフレットを作成している。



【休職中の経済的な支援の制度と手続が案内されているリーフレット】

### 3 緩和ケア外来における通院時の心身への継続的な治療と支援

豊中病院の緩和ケア外来では、患者のがんを治療する過程で生じる身体的、精神的な痛みに対して投薬による疼痛の緩和やカウンセリングを始めとする精神的な苦痛の緩和が行われている。そのスタッフとしては、身体担当医である麻酔科の医師と精神担当医の精神科医師、緩和ケア認定看護師と臨床心理士などが配置されている。

【表 3-1 豊中病院 緩和ケア外来の基本情報】

診療曜日・時間	月曜・水曜・金曜：9時～12時、13時半～16時 火曜・木曜：13時半～16時	設立	平成21年
スタッフ	身体担当医、精神担当医、緩和ケア認定看護師、臨床心理士		

[豊中病院資料よりアフターサービス推進室作成]

同病院の緩和ケア外来では、患者と家族それぞれの心身の苦痛を取り除くことが重視されており、その療養環境づくりにも積極的に関わっているとのこと

である。平成 27 年度の外来患者数は延べ 157 人、新規の患者数は 33 人であった<sup>7</sup>。

以下では、主担当の診療科に通院しながら治療している患者が、自宅で日常生活を継続することが困難になったため、患者本人と家族が強い不安を抱くことになり、心身両面へのケアが必要とされた事例である。

#### <事例1>

Aさんは40代の女性で、2年前に大腸がんが見つかり、手術を受けたが、多臓器に転移していたため、手術をした後に抗がん剤治療を受けることとなった。抗がん剤治療を受けた翌年、骨盤付近への骨転移による痛みが強くなってしまい、医療用麻薬が処方されるようになった。Aさんは高齢の母親と2人暮らしで親戚もいなかったため、今後の生活に対する不安が強く、主治医が心理面の支援と疼痛管理が必要と判断し、Aさんに緩和ケア外来が紹介された。

緩和ケア外来の受診では、緩和ケアの担当医が診察し、Aさんには疼痛に対する医療用麻薬が処方されていたことから、薬剤師による服薬指導が行われた。管理栄養士からも抗がん剤の副作用で食欲が落ちてしまったAさんへ調理法の工夫などが助言された。一方、緩和ケア外来での受診を重ねるにつれて、Aさんは治療のつらさや死に対する不安な気持ちを打ち明けようになり、緩和ケア医師や認定看護師が傾聴し、不安感の軽減に努めた。がんが進行するに伴い、Aさんが自分で身のまわりのことをすることが難しくなってくると、母親の心身面での負担が大きくなってきたことから、Aさんが院内で抗がん剤治療を受けている時間には、母親が緩和ケア外来に訪れ、自宅での不安な気持ちを話していくこともあった。

Aさんは抗がん剤を点滴した後の数日間、強い副作用が現れるとともに、不安感も強まり、豊中病院の救急外来を受診することが頻繁にあったことから、それらの副作用は想定されるものであったことを踏まえて、緩和ケアチームと支援センターのMSWが今後の支援について検討した。さらにMSWがAさんの母親と相談し、豊中病院の訪問看護師による訪問や介護保険の申請を行うなど療養環境づくりの手続きを行うこととなった。その後、Aさんは訪問看護師の支援を受けながら、通院による治療と自宅での療養を継続している。

Aさん、家族の希望と緩和ケア外来の対応

[Aさん]痛みが強く不安を和らげたい

⇒<緩和ケア外来>

\* 緩和ケア医の診療 \* 薬剤師の服薬指導

\* 管理栄養士の調理法指導

[家族]心身の負担を和らげたい

⇒<緩和ケア外来>

\* 傾聴

[Aさん]副作用や不安な気持ちを和らげたい

⇒<緩和ケアチーム、支援センター>

\* 療養環境を準備

この事例では、患者の抱えている苦痛に対して、身体面では医療用麻薬が処

<sup>7</sup> 「病院年報 第 45 号 平成 27 年度」(市立豊中病院)244 頁。

方され、心理面では緩和ケア医や認定看護師が、患者と家族が抱える不安な気持ちを傾聴し、精神的な苦痛が和らぐよう対応している。

#### 4 入院時の患者と家族への支援

##### (1) 療養サポートセンターにおける治療と生活への支援

豊中病院では、患者の治療と生活の両立を支援することを目的とした「療養サポートセンター」を設置しており、入院中又は通院中の患者と家族が利用できる相談窓口として、入院や検査など病院内で行う処置や対応に関する相談を始め、治療や日常生活など療養全般に関する相談に応じている。療養生活への相談には、専門分野に応じて認定看護師や専門看護師が当たっている。

##### (2) 多職種で行う緩和ケアチーム医療

豊中病院の緩和ケアチームは、兼任を含む計 27 人（平成 28 年 7 月時点）の多職種のスタッフで構成されている。

【表 4-1 豊中病院 緩和ケアチームへの依頼件数とチームの構成】

年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
依頼件数	70	91	86	74	141
スタッフ	身体担当医、精神担当医、看護師(がん看護専門、緩和ケア認定、がん化学療法看護認定、がん放射線療法看護認定、がん性疼痛看護認定)、訪問看護師、放射線技師、ソーシャルワーカー、管理栄養士、臨床心理士、作業療法士、理学療法士、事務職				

[豊中病院資料よりアフターサービス推進室作成]

精神面の支援を担当しているのは精神科医師と臨床心理士であり、せん妄への対処は共同で行うなど重点的な取組も行っている。看護職では、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん放射線療法看護認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師が配置されている。看護師は医療スタッフの中でも患者とコミュニケーションを取る機会が多く、患者の生活資源や病棟での様子、通院時の状態を把握していることから、患者に関する病院内の日常的な状態については、看護師を通じて緩和ケアチーム内で情報を共有しているとのことである。

多職種で情報を共有するための工夫としては、定期的に実施するものと即応的に行う方法がある。入院した患者に関する情報を共有し、退院に向けた支援を検討するカンファレンスを週 1 回実施している。支援中の患者について、定期的にカンファレンスを行う他に、何かあればすぐに電話で相談するという日常的なやり



【緩和ケアチーム案内チラシ】

取りに加え、システム上の共有フォルダを作成する等の方法が用いられている。一般的に病棟と外来では情報共有が難しい場合もあるというが、豊中病院の緩和ケアチームでは意識的にコミュニケーションを図るよう努めている。

以下では、がんと告知された患者に希死念慮の症状が見られるとともに、腰痛やしびれなど身体症状の支援も必要とされた事例を紹介する。

### <事例2>

Bさんは60代の男性で、腰痛や歩行困難、不眠の症状があり、緊急入院による精査の結果、前立腺がんと多発性脊椎転移との診断を受けた。Bさんは告知の直後から「死にたい」と発言していたため、緩和ケアチームがBさんの病室を訪れ、Bさんの妻とともに面談することとなった。Bさんは日常生活動作の低下が生じた同じ時期に、がんと診断されたことで、大きなショックを受けていた。腰痛については緩和ケアチームの身体担当医が医療用麻薬と鎮痛補助薬を処方し、しびれには放射線治療医による放射線治療が行われ、薬剤が処方された。身体の動きづらさには抗パーキンソン薬の内服が始められ、並行してベッドで行える下肢挙上運動などの理学療法士によるリハビリテーションも行われた。

Bさんの希望と緩和ケアチームの対応  
[Bさん]告知による希死念慮、腰痛としびれ、不眠を改善したい  
⇒<緩和ケアチーム>  
\* 傾聴 \* 投薬 \* 放射線治療 \* リハビリ  
\* 社会サービスの紹介

不眠症状には、緩和ケアチームの精神担当医師が精神安定剤を処方する一方で、Bさんの不眠の原因と思われる、身体の動きづらさや今後の生活への不安や心配を解決する手がかりを得るため、緩和ケア認定看護師と臨床心理士がBさんの苦悩について傾聴した。Bさんが最も不安に思っていたのは「自分が先に死んだら子どものいない妻が1人で生きていけるか」という問題であったことから、MSWからBさんの妻がサポートを受けられる社会サービス等について紹介をした。

Bさんは、入院から1か月後には痛みやしびれ、身体の動きづらさといった症状が改善し、今後についても前向きな言葉が聞かれるようになった。また、積極的にリハビリに取り組んだ結果、歩行器での歩行もできるようになった。

入院した当初はBさんと家族、医療スタッフのいずれも、退院し自宅に戻ることは難しいと考えていたが、症状が改善するにつれてBさんと家族の気持ちが変化していき、介護サポートの体制を整えて退院して自宅に戻ることができた。退院後は、泌尿器科外来への受診日に合わせて緩和ケア外来へも通院している。

入院した当初はBさんと家族、医療スタッフのいずれも、退院し自宅に戻ることは難しいと考えていたが、症状が改善するにつれてBさんと家族の気持ちが変化していき、介護サポートの体制を整えて退院して自宅に戻ることができた。退院後は、泌尿器科外来への受診日に合わせて緩和ケア外来へも通院している。

この事例では、緊急入院の直後から緩和ケアチームの各職種が専門性を発揮して、患者の痛みやしびれなどの身体症状の苦痛を和らげるとともに、患者への心理的苦痛を丁寧にアセスメントし、不安に感じている原因に対応している。



緩和ケアチームは、患者の症状や状態に関して週1回のカンファレンスで情報を共有し、主治医や病棟の担当看護師とも定期的に治療方針について話し合うことで、治療の継続とQOLの向上を図っている。多職種が患者と家族の痛みや不安に対し適切にサポートしたことで、予想以上の効果が表れ、退院し自宅へ帰ることが実現することとなった。

## 5 退院時の支援

患者の退院に際しては、通院が困難になる可能性や症状の緩和が必要な患者が多いため、在宅診療を手配する必要があることも多い。豊中病院の近隣には24時間体制の在宅支援診療所が充実しており、豊中病院への勤務経験がある医師が開業した診療所も多数あることから、地域の開業医との関係を築きやすいとのことである。

また、在宅療養が困難な場合には、患者の病状と生活環境、家族の状況に応じて近隣にある緩和ケア病棟などを紹介している。MSWは緩和ケアチームとともにこれらの緩和ケア病棟を見学した経験があり、その際に得た印象も含め患者への紹介ができていくという。

## 6 在宅療養への移行に関する支援

### (1) 在宅療養の環境づくりに関する支援

豊中病院では、患者が病院内で受けていた緩和ケアを在宅療養となっても継続できるような環境づくりに注力している。生活面や経済的な支援については、利用できる制度や手続を紹介している。療養環境を決めるまでの過程で生じる患者と家族の心身の苦痛には、その状態に即して緩和ケアチームや各専門の認定看護師が一体となって対応している。



【相談の様子】

以下の事例は、退院に際して経済面や自宅での療養環境に不安を感じていた患者が、家族の心理的なサポートを含めて在宅の療養環境を整備して欲しいと希望したものである。

### <事例3>

Cさんは60代の男性で、前立腺がんの多発性脊椎転移の状態にあり、治療のため豊中病院に入院していた。Cさんの身体症状としては、手足のしびれが見られ小刻みな歩行しかできずに転倒してしまう可能性があるため、病棟内では車椅子で移動していた。Cさんは妻と2人暮らしで子どもがなく、年金と預貯金を崩しながら生活しているため、今後の治療費や1人で残る妻が生活面の手続を行うことについて、強い不安を感じており、

支援センターのMSWからCさんに高額療養費制度の説明や日常生活自立支援事業を紹介した。

Cさんは退院して自宅に戻りたいと思っていたが、身体が思うように動かないことや妻自身が介護することは難しいと感じていたため、支援センターから夫婦で入居できるサービス付き高齢者向け住宅を紹介することとした。Cさん夫婦は実際に見学に行き、その後、妻は自宅での生活を継続したいと希望するようになった。

Cさん自身は退院先について決めかねていたが、歩行能力が回復するにつれて、自宅で生活したいとの思いが強くなったので退院して自宅に戻ることとなった。

退院に先立ってCさんと妻、他府県に居住するCさんの姉、緩和ケア認定看護師、病棟看護師、Cさん宅で介護サービスを担当するケアマネジャー、訪問看護師、MSWとともに今後の支援体制を確認し、Cさんは退院して自宅へ戻ることができた。

Cさん、家族と各部署の対応  
[Cさん]経済面や家族の今後に対する強い不安  
⇒<がん相談支援センター>  
\*生活サービス、介護施設の紹介  
[Cさん、家族]自宅へ退院したい  
⇒<緩和ケアチームと病棟スタッフ>  
\*症状緩和とリハビリ  
<病院内外のスタッフ>  
\*退院前カンファレンス  
<がん相談支援センター>  
\*在宅療養の手続

この事例では、経済面や自宅での療養環境に対して不安を抱いている患者の退院先を決定するための支援も行っている。緩和ケア認定看護師が支援センターのMSWと患者が不安や気がかりに感じていることについて共有し、各種の制度の案内や手続につなげた。また、患者には身体症状に伴う気持ちの振幅が強くみられたので、病院内外のスタッフが情報共有をしながら心身面の支援を図った。

療養先を含む退院後の過ごし方については、患者と家族双方の気持ちが沿うことを重視しており、終末期の過ごし方については、患者の病状をよく知る病院のスタッフが患者と家族と一緒に話し合いの場を持つことで、最終的に互いの希望に沿った形で療養環境を決められるように配慮している。

## (2) 地域の医療介護従事者が参加する勉強会の実施

豊中病院には緩和ケア病棟がないことから、積極的治療が難しい状況にある患者は、他院の緩和ケア病棟への入院や在宅療養へ移行するケースが多い。そのため、地域の開業医や介護施設等と連携して在宅療養の環境づくりを進めている。豊中病院と地域の施設等の連携を強化するための取組として、同病院で



【左:MSWによるレクチャー 中:院内外の専門職によるグループワーク 右:ファシリテーターが各専門職の意見をとりまとめる】

(市立豊中病院)

は院内と院外の医療職や介護関係者を対象とした研修会や勉強会を積極的に開催している。

その1つである『緩和ケア勉強会』では、院内の専門職によるレクチャーと事例検討を通じて医療職や介護関係者間の相互理解の進展を図っている。「治療期から療養を考える時期への移行のタイミング」をテーマとして開催したときには、冒頭に支援センターに関するプレテストを行い、MSWが、がん患者の療養生活に必要なリソースや患者と家族をサポートする流れを紹介することで、病院を起点とした地域における緩和ケアの協力体制について理解してもらい、今後の活用につながるよう工夫されていた。

また、グループワークの事例検討も行われており、地域の医療職や介護関係者である50人弱が6グループに分かれ、意見を交換し合い、医師と介護従事者、病院と地域など職種間の垣根を解消しようとしているとのことである。

豊中病院では、表6-1のとおり「緩和ケア地域連携カンファレンス」という病院と連携先である緩和ケア病棟を有する病院や訪問看護ステーションの職員による症例検討を中心とした勉強会も開催している。平成27年度は11回開催され、医師と看護師を中心として、院内から145人、院外から115人（いずれも延べ人数）が参加した。参加者のうち、医師の半数近くは院外からの参加であり、地域の医療機関と相互の理解を深める場となっている。

【表6-1 豊中病院 緩和ケア地域連携カンファレンス 平成27年度の開催内容】

日時	内容	発表者		参加者										
		連携先	豊中病院	医師		看護師		薬剤師		臨床心理士		MSW		
				院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	
4/27(月) 18:30~19:30	症例検討会	市内ペインクリニック 医師	緩和ケアチーム医師	5	4	2	5		1					2
5/13(水) 18:30~19:30	症例検討会	市内ペインクリニック 看護師長	緩和ケアチーム医師	7	3	5	3		1	1	1	1	3(事務職1)	
6/24(水) 18:30~19:30	症例検討会	市内訪問看護ステーション 看護師	緩和ケアチーム医師	2	2	4	2		1	1	1	1	2	
7/15(水) 18:30~19:30	当院での緩和ケア領域における経皮的微弱電流治療器の使用状況と効果 ～在宅診療や他症状への対応の検討～		講師:がん看護専門看護師	4	3	4			1				1	
8/10(月) 18:30~19:30	症例:モルヒネの大量投与が必要であった方	近隣地域ホスピス病院 緩和ケア科 医師	緩和ケアチーム医師	4	4	12	6		4		1	7		
9/3(木) 18:00~19:00	症例検討会	近隣地域在宅療養支援診療所 医師	緩和ケアチーム医師	2	3	9	11		3	1	1			
10/19(月) 18:30~19:30	症例検討会	市内ペインクリニック 看護師長	消化器内科医師	6	2	8	4		1		1	1		
11/11(水) 18:30~19:30	症例検討会	市内ホスピス病院 看護師長	がん看護専門看護師 臨床心理士	4	4	14	6		1	1	2			
12/3(木) 18:30~19:30	退院後の在宅支援 —訪問薬剤師の立場から—	近隣地域薬局 薬剤師		2	2	9	2	2	3		2			
1/13(水) 18:30~19:30	当院と介護施設をいったり来たりしながら 単身で療養生活を送られた方		訪問看護師 外科医師	3		9			1	1	1			
2/17(水) 18:30~19:30	症例検討会	近隣地域ホスピス病院 看護師	がん化学療法看護認定看護師	4	3	7	9		1		2	3(その他2)		
小計				43	30	83	48	2	18	5	12	19		
合計				73	131	20	5	31						

【豊中病院資料よりアフターサービス推進室作成】

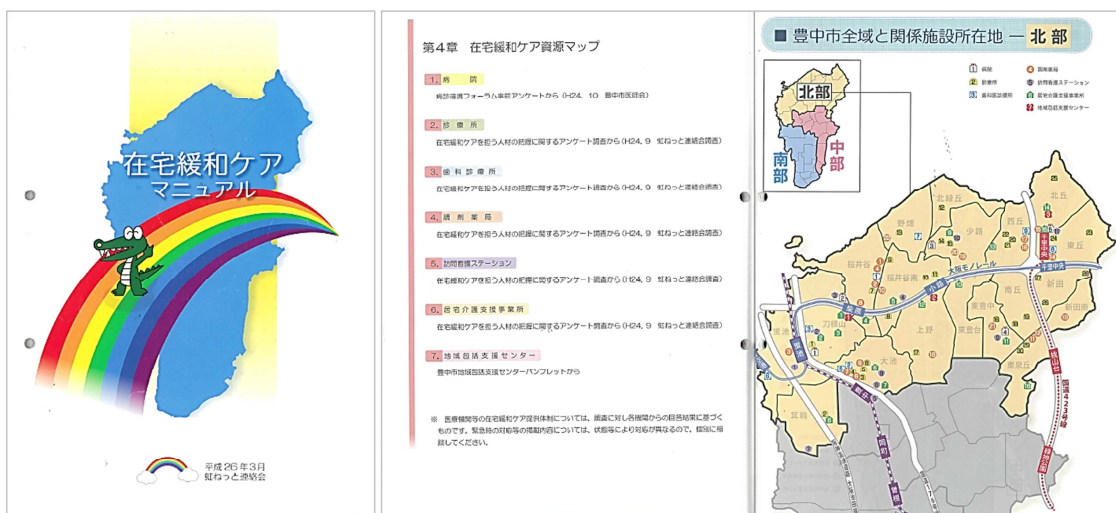
### (3) 豊中市内の医療介護従事者の連携強化「虹ねっと」

豊中市では在宅で緩和ケアを受けている患者を支援していくための仕組みの一つに、在宅医療介護の連携構築を目的として同市健康福祉部高齢者支援課と地域包括支援センターが中心となって進めている「虹ねっと」がある。

虹ねっとは、平成19年度に医師5人、ケアマネジャー7人のメンバーによる「医師とケアマネジャーの意見交換会」として始められた。医療職と介護関係者がそれぞれの職種を理解する場となることを目的とした取組は、職種とメンバーを増加しながら、徐々にその規模を拡大し、平成23年度には、医師会・歯科医師会・薬剤師会・介護保険事業者連絡協議会・訪問看護ステーションが多職種協働を進めるための「虹ねっと連絡会」が立ち上げられた。

平成25年度には豊中市病院連絡協議会<sup>8</sup>も加わり現在の「虹ねっと」の運営協議会の姿ができ上がった。現在の活動は、地域課題を洗い出すとともに、在宅緩和ケア分野では退院前ケアカンファレンスなどのツールの作成・配布にも取り組んでいる。平成26年には「在宅緩和ケアマニュアル」を作成したが、症状コントロールに使用する薬剤の使用法など専門的な内容を医療職のみならず、介護職に紹介し、併せて地域のリソースリストも付している。

「虹ねっと」は、ツール作成やワーキンググループの活動を通じて地域に在宅医療の体制整備に向け広く関係者に協力を呼びかける役割も担っているという。



【在宅緩和ケアマニュアル:在宅緩和ケア資源マップは豊中市内を北・中・南部に分け、医療介護機関を示している】

## 7 グループ療法を用いるがん患者・家族支援

豊中病院では、患者と家族を対象とした4つのがんサロンを開催している。

<sup>8</sup> 豊中市内の病院で構成し、地域内の医療供給体制を構築するため、連携を強化する自治体単位の協議会。設立後、50年超となる。

このうち、「とよなががんサロン」では、がん患者と家族、遺族等が参加する談話会と専門職からのレクチャーが行われている。平成27年度は12回開催され、139人が参加した。運営は、支援センターのMSW、がん患者と家族が中心となって開催している。

「がん患者のつどい」「アラフォーの会」は、集団精神療法をベースとしたグループ療法『がんサポートプログラム』が基盤となっており、精神的サポートを中心とした緩和ケアの一環として、緩和ケアチームの臨床心理士が主催している。少人数での語らいや相互交流を通して、孤立感の軽減や抑うつ気分の回避などが目的となっている。

家族が抑うつ状態など精神的な支援を必要としている場合は、患者を介して関わっており、遺族となっても継続支援が必要と判断されたときは、精神科カルテを作成し、公的保険に基づく診療・カウンセリングにつなげている。

「ご遺族のつどい」は、がんで家族を亡くした遺族が交流する場として、年2回程度開催されている。

**【表 7-1 豊中病院で開催される交流会】**

	名称	内容	対象	日時
がんサロン	とよなががんサロン	患者と家族の情報交換と交流の場 (奇数月はミニレクチャーも開催)	患者・家族、院内/院外	月1回・第4月曜
グループ療法 (集団精神療法)	がん患者のつどい	がん患者とがんサバイバーを対象とした情報交換と交流の場	患者、院内/院外	月1回・第2木曜
	アラフォーの会	40代の女性を中心とした交流の場	患者、院内	月1回・第3火曜
	ご遺族のつどい	がんでご家族を亡くしたご遺族の交流の場	家族、院内	年2回(不定期)

[豊中病院資料よりアフターサービス推進室作成]

## 8 豊中病院の取組に関するまとめ

豊中病院では、多くの専門職からなる緩和ケアチームによって、患者と家族の痛みに対する様々な対処が行われていた。スクリーニングを始め、緩和ケア外来では、主治医と連携しながら治療と支援を行い、状況に応じて在宅療養へのスムーズな移行のための取組が行われている。豊中病院は緩和ケア病棟を有していないことから、患者と家族の意思を踏まえ、在宅療養の移行に際しては地域の医療機関や介護事業所等との連携なしには成り立たない。このため、協力関係を構築する機会も積極的に設けている。

また、専門看護相談や療養サポートセンターなど各種窓口の設置は、患者と家族が医療を受ける際の不安や苦痛の軽減に対応するための取組となっている。精神科医と臨床心理士によるグループ療法やがんサロンの取組は、患者のみならず家族の精神的サポートにもつながっている。豊中病院の取組は、「虹ねっと」を通じた地域の医療介護連携体制を基盤として、地域における患者と家族に対する緩和ケア提供を推進している。