



東北労災病院外来診療担当表 (平成27年11月1日)

Table with columns for Department (科/部門), Day (曜日), and Staff (担当). Rows include various medical departments like Internal Medicine, Surgery, Pediatrics, etc., with corresponding staff names and appointment rules.

ろうさい連携だより

2015.11 第21号

病院の理念

満足と納得が得られる医療の実践

- 地域医療支援病院
●地域がん診療連携拠点病院
●災害拠点病院
●臨床研修指定病院
●日本医療機能評価機構認定病院

基本方針

- 1 患者さんの安全と安心を第一に考える医療を提供します
2 患者さんの権利を尊重し、思いやりのある医療を実践します
3 科学的根拠に基づく質の高い医療を提供します
4 地域の方々と勤労者の健康管理を支援します



(裏磐司)



(表磐司)

仙台市太白区 二口溪谷 (撮影：胃腸科部長 濱田 史朗)

目次

- p1 診療の現場から ●緩和ケア内科
p3 診療科の紹介 ●耳鼻咽喉科
p3 人事異動について
p4 Topics ●市民講座
p4 お知らせ
p4 地域医療連携センターから
p4 今月の投稿
p5 東北労災病院外来診療担当表



独立行政法人 労働者健康福祉機構 東北労災病院

〒981-8563 仙台市青葉区台原4-3-21
TEL.022-275-1111(代表) FAX.022-275-4431
ホームページ http://www.tohokuh.rofuku.go.jp
地域医療連携センター
TEL.022-275-1467(直通) FAX.0120-772-061

## 緩和ケア内科



緩和ケア内科部長 小笠原鉄郎



緩和ケア週間 2015 イベント

緩和ケアの定義 (WHO 2002) : これはいつも私たちが立ち返る場所です

WHO 2002 (<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>)

Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処(治療・処置)を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフを改善するアプローチである。

### 緩和ケアは

- 1 痛みやその他の苦痛な症状から解放する
- 2 生命を尊重し、死を自然の過程と認める
- 3 死を早めたり、引き延ばしたりしない
- 4 患者のためにケアの心理的、霊的側面を統合する
- 5 死を迎えるまで患者が人生を積極的に生きてゆけるように支える
- 6 家族が患者の病气や死別後の生活に適応できるように支える
- 7 患者と家族—死別後のカウンセリングを含む—のニーズを満たすためにチームアプローチを適用する
- 8 QOLを高めて、病気の過程に良い影響を与える
- 9 病気の早い段階にも適用する
- 10 延命を目指すそのほかの治療(化学療法、放射線療法)とも結びつく
- 11 臨床的な不快な合併症の理解とその対応の推進に必要な諸研究を含んでいる

この定義はわが国の2006年のがん対策基本法制定時にほとんどそのまま取り入れられました。さらに2012年のがん対策推進基本計画では全体目標として「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんに向き合い、がんに負けることのない社会の実現」すなわち、1)がんによる死亡者の減少、2)全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上、3)がんになっても安心して暮らせる社会の構築を目指しています。このための重点課題のひとつとして「がんが診断された時からの緩和ケアの推進」がありますが、化学療法と同時に緩和ケアを加えることでQOLが高められるのみならず、延命をももたらすことがすでに実証されています。緩和ケア=終末期ケアの古いイメージから、支持療法までも包含する、QOLを高

めるための積極的かつ包括的な概念に成長したといえます。とはいえ、治療の限界を受け入れ、死を見据えながら日々のケアに取り組むことは私たちの原点です。

さて、以上のような状況の下、地域がん診療連携拠点病院である当院の緩和ケアは、具体的に3つの柱で構成されています。すなわちⅠ. 緩和ケアチーム、Ⅱ. 緩和ケア内科外来、Ⅲ. 緩和ケア病床です。また各科外来、病棟に緩和ケアリンクナースを配置、薬剤、リハビリ、栄養、がん相談など各部門と密な連携をはかっています。

緩和ケア内科はその中心的存在ですが、それぞれの具体的な活動をご紹介します。

### Ⅰ. 緩和ケアチーム

がん診療連携拠点病院の緩和ケアの質のレベルを左右する最も重要な存在です。

医師(緩和ケア内科医、腫瘍内科医、放射線治療医、心療内科医)、看護師(がん看護専門看護師、がん性疼痛看護認定看護師、退院調整専従看護師)、薬剤師(2名)、臨床心理士、栄養士、理学療法士、歯科衛生士、MSW、ボランティアリーダーなどより構成され、週2回のカンファレンスを行い、チームに依頼された約10名の入院患者を多職種で回診を行っております。

また、当院で診療中のがん患者すべての「苦痛と生活の支障」のスクリーニングを毎日行い、外来、病棟の緩和ケアが速やかに行われるよう各部門にフィードバックしており、必要時は積極的にチームメンバーが介入しております。



緩和ケアチーム カンファレンス

### Ⅱ. 緩和ケア内科外来

火・木(9:00～12:00)、月・水・金(11:00～12:00)で診療しております。各診療科との併診(疼痛コントロール、精神的ケア、意思決定支援など)のみならず、院外からの緩和ケア依頼(予約は地域医療連携センターを通して下さい)、緩和ケア病床への入棟予約、在宅療養中の再来診療などが主なものです(緊急性のある場合は上記以外でも随時受付けておりますのでご連絡下さい)。診療時間は1名30分前後としており、ご家族のみの相談にも応じております。

### Ⅲ. 緩和ケア病床

緩和ケア内科の病床は8階フロアに南向き10床の有料個室を用意しており主に終末期ケアを行っておりますが、ワンランク上の疼痛コントロール、在宅療養中の患者さんの緊急受け入れ、ご家族のレスパイト(一時休息)目的のショートステイなどにも対応しております。また経済的理由などでの4床室の利用にも応じ

ております。入院中の症状コントロールには微量注入ポンプ等を駆使して苦痛の軽減を図っておりますが、除痛目的の放射線治療、輸血、緩和的抗がん治療、CART(透析装置を用いた腹水・胸水の濃縮再静注法)など通常「緩和ケア病棟では行っていない」積極的症狀緩和治療が可能です。看護ケア体制では緩和ケア専従チームが担当し一般病棟ながら、よりきめの細かいケアが行われています。ご家族向けに毎週1回「家族教室」を開きサポートしております。



微量注入 PCA ポンプ

### Ⅳ. 今後の活動について

地域がん診療連携拠点病院としての当院の位置づけ、役割は主に仙台市北部、隣接する市町村のがん診療を連携によって均てん化していくことであると思われれますが、緩和ケア領域では特に在宅療養中の患者さんの包括的緩和ケアを充実していくことであります。そのためにこれから当科で担うべき役割は

- 1) 基本的緩和ケアの共有化：緩和ケア研修会、地域緩和ケアカンファレンスの開催、運営。在宅患者の苦痛のスクリーニングの普及。
- 2) 専門的緩和ケアの提供：在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションとの連携の強化、緊急緩和ケア病床の利用(切れ目のない緩和ケア供給体制の構築)。電話、メールグループなどでの相談支援。
- 3) 在宅患者の意思決定支援：緩和ケア内科外来、看護外来での相談機能の充実を図る。

以上、当院における緩和ケア体制、緩和ケア内科の現状と今後の課題をご紹介します。

がん患者さんとご家族のQOLの向上のためスタッフ一同努力していきたいと存じますので何卒よろしくお願ひ申し上げます。お気軽にお電話、メールをいただきましたら幸いです。

( 緩和ケア内科部長 小笠原 鉄郎 )  
ogasawarate@tohokuh.rofuku.go.jp

第19回・第20回市民講座報告

平成27年6月20日(土)・8月29日(土)開催

6月20日(土)に第19回市民講座が、8月29日(土)に第20回市民講座が当院1階ロビーで開催されました。第19回は「大腸癌と内視鏡検査について」(胃腸科部長 小島 康弘)、「肝臓どうでしょう『検査のススメ』」(肝臓科部長 山川 暢)、第20回は「胃癌を知りましょう-診断-治療、話題の腹腔鏡手術まで-」(消化器外科副部長 安本 明浩)、「がんと共に生きる-賢い選択とは-」(緩和ケア内科部長 小笠原 鉄郎)の講演があり、各講座に80人以上の市民の皆さまのご参加を頂きました。

医療連携のつどい報告

平成27年7月30日(木)開催

江陽グランドホテルにて東北労災病院 医療連携のつどいが開催されました。当日は各医療機関及び訪問看護ステーションの関係者の皆さまに多数ご参加頂きました。講演では、東北大学病院循環器内科 下川 宏明 教授による「超高齢社会と循環器疾患」、当院小児科部長 千葉 靖医師による「こどものおしっこの話」、師長補佐 清川 邦子看護師による「看護連携の和」と題した講演が行われました。講演後は意見交換会が催され、大変盛況となりました。お忙しいところご参加くださいました先生方に御礼申し上げます。



東北大学病院循環器内科 下川宏明 教授  
長野内科胃腸科 長野正裕 先生

お知らせ

東北労災病院がん診療委員会公開セミナー

日 時 12月2日(水) 18:45 ~ 20:15 場 所 東北労災病院5階大会議室  
講 演 「肝胆膵悪性腫瘍の超音波診断」超音波診断室 山下安夫  
「肝胆膵腫瘍の治療戦略」消化器外科部長 片寄 友

東北労災病院がん診療委員会公開セミナー

日 時 12月4日(金) 18時~  
場 所 東北労災病院病棟 8階多目的ホール  
講 演 「胸膜中皮腫の診断と治療」岡山労災病院 副院長 岸本卓巳先生

COPD教室

日 時 12月5日(土) 13:00 ~ 15:30 場 所 東北労災病院1階ロビー  
東北労災病院スタッフが「COPD」についてわかりやすくお話しします。参加希望の患者様がいらっしゃいましたら地域医療連携センターにご連絡ください。参加申込用紙をFAXでお送りいたします。

地域医療連携センターから

◆月別紹介患者数

	紹介患者数(人)	逆紹介患者数(人)		紹介患者数(人)	逆紹介患者数(人)		紹介患者数(人)	逆紹介患者数(人)
平成27年3月	1,164	829	平成27年6月	1,368	794	平成27年9月	1,135	641
平成27年4月	1,217	752	平成27年7月	1,368	818			
平成27年5月	1,089	724	平成27年8月	1,137	612			

今号の投稿

セカンドラブでも、仮に20回目でも恋は真剣である。恋はいつでも初舞台である。  
同じように認知症の方も、いつも真剣に生きています。常に考え、迷い悩んでいる。  
ヒマジンにも認知気味の母がいます。認知が確実に進行しているが、本人は真剣に考えおかしくも一生懸命行動している。ただ、周囲の状況が見えず短期記憶が定かでないから、周囲の我々には奇妙に映り、混乱を引き起こす。  
認知は喜劇と似ている。真剣に非常識をやるから、可笑しい、そして悲しい。  
フランス発の認知症に対するケアの手法「ユマニチュード」は、魔法のような効果で感動的だそうです。本人は真剣なのだから、まじめに人として認められず対応してもらえず、非人間的に扱われれば、反動的になるのは当然です。ユマニチュードでは医療・介護者は真剣に対応するのだから、心を開き明るく素直になるわけです。

診療科の紹介

耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科部長 入間田 美保子



スギ花粉症に対する舌下免疫療法

スギ花粉症の新しい減感作療法としてスギエキス(シダトレン®)を舌下投与する方法が昨年10月から保険適応になり、当院耳鼻咽喉科でも今年の5月からこの方法による治療を行っています。

具体的には一日一回スギエキス0.2ml~1mlを舌下に滴下し、2分間保持したのち飲み込みます。これを1~2年ほど継続する方法です。これまでの皮下注射による減感作療法に比べるとはるかに簡便で、患者様が自宅で行うことができます。

ただし、安全に効果的な治療を行うには患者の選択と処方医の十分な知識が重要となります。また、アナフィラキシーなどの重篤な副作用は皮下注射に比べて少ないものの、口内搔痒感、舌下浮腫、蕁麻疹といった副作用が十数パーセントに認められています。

このため処方には、講習を受けた(現在はEラーニングで可)処方医と処方医療機関、および緊急搬送先医療機関の登録が必要です。

当科では、緊急搬送医療機関に登録していただくにあたり、まず治療開始前にご紹介いただき、副反応の出やすい初回投与及び増量期の1~2週間目までは当科で処方を行

い、維持期からは紹介元の先生(処方医)をお願いする方法をとっております。万が一副作用が起きた場合でも、当科に舌下免疫療法のカルテがあり当院を登録した携帯カードを所持している患者様であれば速やかに対応することができます。

対象となる患者様はスギ花粉症の12歳以上65歳未満の方で、対象外となるのは、喘息、心疾患、がんや感染症の治療中、妊娠中の方などです。

約7割の方に有効とされ、一般的な薬物療法でコントロールできない、または眠気などの副作用のために抗アレルギー剤が使いにくい患者様、根治的な治療を望まれる患者様には良い適応があると思われます。

当科では毎週木曜日の午後から連携室を介した予約制で行っています。前もってRIST、RASTを行っていただくと早く開始することができます。

舌下免疫療法にご興味のある先生、また希望される患者様がいらっしゃる場合には一度当科にご連絡をいただければ幸いです。

(予約可能日:木曜午後  
地域医療連携センターでご予約可能です)

(画像は日本鼻科学会誌第52巻第4号別冊より引用)

人事異動について

採用 平成27年6月1日付



脳卒中科 柏原 茂樹  
●専門分野 脳卒中  
●一言 手術は当面できませんが、軽症脳梗塞等、御気軽に御相談ください。

平成27年7月1日付

放射線治療科 山本 貴也

●専門分野 放射線治療学  
●一言 最善の放射線治療が提供出来るよう尽力させていただきます。

麻酔科 伊藤 弥生

●一言 安全第一で頑張ります。

平成27年8月1日付

放射線診断科 加賀谷由里子

●一言 丁寧な診断に努めます。

平成27年10月1日付



整形外科副部長 奥野 洋史  
●専門分野 関節リウマチ  
●一言 リウマチ外科を中心に診療してまいります。



耳鼻咽喉科 橋本 研  
●専門分野 耳鼻咽喉科一般  
●一言 先生方のお役にたてるよう、一生懸命頑張ります。



麻酔科 村木 大志  
●一言 笑顔で頑張ります。

平成27年11月1日付 放射線治療科 白田 佑子

転出

平成27年6月30日付

皮膚科 岡田 修子 放射線治療科 菅原 俊幸 麻酔科 三浦 裕子

平成27年7月31日付 放射線 大村 健介 麻酔科 黒瀧 健二

平成27年9月30日付

呼吸器内科 京極 自彦 耳鼻咽喉科 野口 直哉 整形外科 藍澤 一穂  
消化器外科 澤田健太郎 麻酔科 阿部 望

平成27年10月31日付 放射線治療科 山本 貴也 麻酔科 民井 亨