公益社団法人 北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院

たまねぎ通信

No.64
2024.8

がん患者さんの生活の質を向上させる

集学的緩和医療











がん患者さんの生活の質を向上させる 集学的緩和医療



緩和医療はかつて「末期がん患者の最期を看取る医療」として知られていましたが、現在は「がんと共に、より良く生きるための医療」へと進歩しました。勤医協中央病院では「患者さんと家族の生活の質向上」を目標に、複数の診療科の医師が迅速に連携し適切に介入する「集学的緩和医療」に取り組んでいます。

ホスピスケア病棟の24床は全室個室で、差額ベッド代はいただいておりません

複数の診療科が連携し緩和医療を提供

勤医協中央病院ではがん患者さんへの緩和医療の目標を「患者さん本人や家族が希望する過ごし方を実現する」「患者さんのより良い状態を維持できる」と位置づけ、主治医がいる診療科と緩和ケア科、放射線治療科、整形外科、麻酔科などがスムーズに協力・連携し、その時の患者さんに最良と判断される症状緩和治療を適切に提供する「集学的緩和医療」に取り組んでいます。

具体的には、一人の患者さんの緩和医療に複数の診療科の医師が関わり、話し合いながら治療の優先順位や組み合わせを決め、迅速な症状緩和と患者さんや家族の生活の質の向上につなげています。

特にがん患者さんに骨転移がある場合は、疼痛や病的骨折が生じやすくなることから、「タイミングを逃さない対応」を重要視しています。骨転移による痛みやしびれなどの症状は薬剤治療だけでは十分に緩和できないことから、放射線治療や運動器障害治療、生活の工夫などを組み合わせて症状緩和の効果を高めます。



緩和ケア科科長
ホスピスケアセンター長
川畑 恵
日本緩和医療学会 緩和医療専門医
緩和医療指導医

緩和医療と同時に行う運動器疾患の予防と治療

がん患者さんは、骨転移や治療薬の影響で骨が弱くなり骨折のリスクが高まります。

当院では整形外科医が、がん患者さんの骨のCT画像やMRI画像から運動器の状態を評価し「部位ごとの適切な負荷・可動域」を見極めます。必要であれば装具を使用したり、日常生活動作指導を含めたリハビリテーションで運動器の維持・改善を図ります。骨転移によって脊髄が圧迫されている場合は、整形外科手術による骨の補強や除圧固定を行います。

がん患者さんの運動器の機能を少しでも長く維持することが「より良い状態の維持」につながることから、当院の緩和医療には整形外科医が初期の段階から介入しています。





勤医協中央病院は、日本ホスピス緩和ケア協会の定める「ホスピスケア病棟における質向上の取り組みに関する認定制度」に係る認定基準を満たしています

勤医協中央病院のがん緩和医療の診療体制

患者さんの意向と専門的治療を融合させる「集学的緩和医療」

がん治療の主治医
がん治療効果の評価、緩和ケア介入の判断

緩和医療医
がん疼痛緩和治療（薬剤治療）、持病の管理・治療

放射線治療医
放射線治療

整形外科医
運動器障害治療（外科的処置・手術、装具選択･安静度･負荷の指示）

麻酔科医
神経ブロック治療

苦痛の原因や程度を把握
問診や触診、画像診断などで苦痛の原因や程度を評価します。

横断的医療チームを組織
緩和医療医と主治医が並診し、苦痛の原因にアプローチする治療・ケアを提案し、複数の診療科の医師と相談しながら、最も高い効果を狙って集学的緩和医療を進めます。

外来や地域医療への継続を支援
症状緩和を図ることができれば退院となります。自宅で療養する場合は、訪問診療・訪問看護の体制づくりをソーシャルワーカーと共に支援します。

看護師
患者・家族の不安や希望などを聞き取り、看護計画を立案・実施

リハビリテーションセラピスト
安全性の高いがんリハビリテーションを実施

管理栄養士
食欲改善やエネルギー摂取量増加をめざす栄養管理を指導

薬剤師
緩和治療効果を高める薬物療法の提供

ソーシャルワーカー
退院後の生活や社会復帰の支援

患者さんや家族の価値観を理解し治療を進める

ホスピスケア病棟に入院する患者さんの多くは年齢が高く、複数の持病（糖尿病や腎臓病、心臓病や高血圧など）を抱えていることから、緩和医療医や病棟看護師は、患者さんの持病の管理や治療にも関わります。

入院治療中に不要な鎮静（薬で眠らせる）は行わず、患者さんや家族と対話し希望を引き出し、変化する状況に合わせ必要な症状緩和治療を提供します。入院中に得た患者情報や治療内容は、転院先や訪問診療先の医師や看護師に引き継ぎ、切れ目のない「がんの症状緩和」を地域全体で支えます。

再入院が必要とされた場合は、迅速にホスピスケア病棟への入院を受け入れます。

勤医協中央病院 ホスピスケア病棟 2023年度実績

入院患者数	295人
（入院経路）	
緩和ケア外来	41人
訪問診療のバックベッド	50人
一般病棟からの転棟	125人
他院からの紹介	31人
その他（ER、救急外来）	48人
平均在院日数	14.3日
在宅復帰率	54.7%

症例から見る がんの緩和医療

勤医協中央病院の緩和ケア科は、29の診療科の一つで他診療科の医師と迅速に連携できる診療体制があります。他院でがん治療を受けている患者さんも迅速に受け入れられるよう、「緩和ケア外来」「24床のホスピスケア病棟」を有し、多職種チームで治療や看護に当たっています。

勤医協中央病院
がん疼痛緩和治療
2023年度実績
（ホスピスケア病棟入院分のみ）

放射線治療	55件
整形外科による手術	6件
外科的・内視鏡的治療	4件
神経ブロック治療	3件

放射線治療と薬剤調整で笑顔を取り戻す　症例1：肺がん

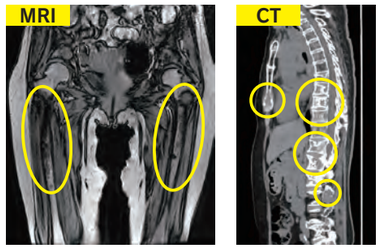
経過

訪問診療・訪問看護を受けながら独居生活していた肺がんの患者さんが「前胸部、左股関節、背部の痛みの増強」を訴え、オピオイドを増量（モルヒネ換算235㎎）しても疼痛改善がないため、当院のホスピスケア病棟に入院。

地域の往診医 → 入院（緩和ケア科／整形外科／放射線治療科） → 地域の往診医

診察・診断・治療

- 画像診断で胸骨や椎体、両側大腿骨に骨転移があることが判明し、整形外科医から運動器評価と安静度の指示を受け、病棟での医療や看護、リハビリテーションを実施。放射線治療医による症状緩和目的の放射線治療で除痛効果が得られ、オピオイド減量（モルヒネ換算10㎎）となり、せん妄が改善し意思表示が可能になった。
- 緩和医療医が患者さんやご家族と「今後の生活」について話し合い、面会時間制限のない施設の入居を調整（入院前の訪問診療医に、診療継続を依頼）し、退院した。



MRIやCTの画像診断で骨転移の部位や骨折・麻痺のリスクなどを診断

放射線治療で出血が止まり腫瘍も徐々に縮小　症例2：乳がん

経過

乳がんが進行し、リンパ節と肺、骨に転移。ホルモン（内分泌）療法を受けていたが、乳がんが増悪し自壊・出血がみられた。止血やそのほかの症状緩和のため、放射線治療科を受診。

外来（乳腺外科／緩和ケア科） → 入院（乳腺外科／緩和ケア科／放射線治療科） → 外来（乳腺外科／緩和ケア科）

診察・診断・治療

- 放射線治療医が定位照射に準じ、35Gy／5fr／1週間の治療を施行。治療中や直後の副作用はなく、治療後2週間ほどで腫瘍の出血が止まった。
- 治療後2カ月で腫瘍は半分程度に縮小。滲出液もなくなり、出血や疼痛、上肢の可動制限といった腫瘍による症状は全て消失。治療後4カ月で腫瘍はさらに縮小した。





放射線治療科 放射線科医長 出倉 康裕

緩和照射は、骨転移による痛みを和らげるだけでなく、「症状がない骨転移の骨折を予防する」「腫瘍からの出血を止める」「腫瘍による気管支や消化管の狭窄・閉塞を解除する」など幅広い適応があります。治療効果はやや遅れて出てきますが、痛みの緩和は1、2週間で効果を実感できます。また脊椎の転移が増大して脊髄を圧迫する脊髄圧迫症候群に対しては、緊急照射（可能な限り即日施行）を行います。

脊椎腫瘍の後方固定術で脊髄神経の圧迫を解除　症例3：乳がん

経過

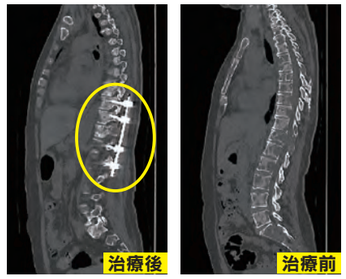
腰痛と両下肢痛が出現し自立歩行困難になり、他院で「乳がんからの転移性脊椎腫瘍」と診断され、当院の乳腺外科病棟に入院。

外来（乳腺外科） → 入院（乳腺外科／放射線治療科／整形外科／緩和ケア科） → 外来（乳腺外科／緩和ケア科）

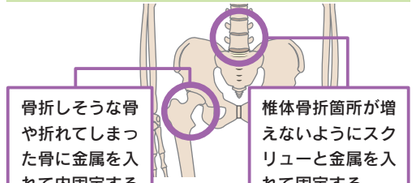
診察・診断・治療

- 乳腺外科病棟で、緩和医療医が鎮痛目的の薬剤治療を開始。
- 画像診断で脊椎の病的骨折が危惧されたため整形外科医が外科的処置・脊椎後方固定術を実施。
- 乳腺外科でホルモン療法を開始。
- 放射線治療医が放射線治療を実施。
- ホスピスケア病棟で薬剤治療を継続しながら在宅調整を行い、退院後は外来通院で薬剤治療を継続。数歩の自立歩行と階段昇降が可能になった。

脊椎後方固定術



骨転移に対する手術の例





整形外科科長 中田 幸夫

腫瘍のがん細胞が血中を移動し骨で増殖する骨転移は、原発がんを治療した後でも生じます。特に脊椎転移は脊髄神経の圧迫による歩行困難を引き起こすことから、早期に発見し適切な治療が必要です。除圧が早いほど機能予後が良いことから、タイミングを逃さないよう診断します。

即時的な疼痛緩和が得られる 神経ブロック治療

麻酔科（科長 身﨑 伊織）

がん細胞が浸潤すると末梢神経への刺激が中枢神経（脳）に伝わり「痛み」として感じます。

神経ブロック治療は、痛覚伝導路（末梢から中枢への痛みの通路）に局所麻酔薬や神経破壊薬を注射し、痛みの伝達を遮断することから、即時的な鎮静効果が得られます。

神経ブロック治療の流れ（入院）

上腹部悪性腫瘍によるがん性疼痛緩和

問診 痛みの症状や今後の生活への希望などを伺います。

▼

治療 脊髄（背骨の中に通っている神経）の「痛みに関係する神経叢」に針を進入させ、神経破壊薬（アルコール）を注入し痛みの伝達を遮断します。

▼

効果判定 症状緩和の効果を評価し、立ち眩みや血圧の低下などの不調がないかを確認します。



背骨の骨と骨の隙間から針を挿入します




X線透視下で内臓神経ブロックを行います

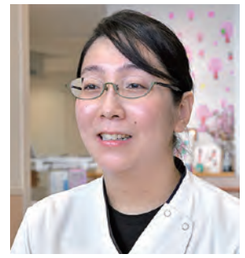
ホスピスケア病棟での
看護師の役割

症状緩和で取り戻した「患者さんの自分らしさ」を支える





全室個室のホスピスケア病棟では、患者さんの身体状況の正しい把握と科学的根拠に基づく適切ながんの症状緩和治療に取り組んでいます。患者さんや家族と向き合い関わりながら、多様性に配慮し支援を行っています。



ホスピスケア病棟 看護師
飯田 詩織

つらい症状の現れ方や強さの程度を把握

すい臓がんによる疼痛緩和治療を受けるために他院から転院してきた患者さんは、腹部の痛みと神経圧迫による下肢痛が強く、体に触れただけでも激痛が生じていました。

病棟カンファレンスで「がん疼痛緩和の薬剤治療を進めながら、痛みが最小限になる看護・介助方法を見つけよう」との方針を立て、ベッド上の移動時には1㎝単位で体をずらし、痛みの有無や変化を確認しながら体位変換時のコツを見つけました。

看護師とリハビリテーションセラピストが情報を共有し合い、「この範囲を動かすと痛みが増強する」「足を伸ばせるのはここまで」といった日々の積み重ねを記録し、疼痛管理の方法を見つけ出しました。

症状緩和が進むと、患者さんは会話ができるようになり、家族への思いや今後の希望などを語れるようになりました。

患者さんの苦痛を多面的視点で捉える看護実践

病棟看護では、個々人に適した症状緩和の方法を見つけるため多面的な視点で関わることを大切にしています。看護師が「患者さんの言葉や表情」を把握し、病棟カンファレンスで精神的・社会的苦痛を分析し、本人や家族の希望を尊重できるように看護計画を立案します。患者と家族が納得できる時間を過ごすことをめざしています。

退院時には当病棟で獲得した疼痛管理の方法を、自宅や施設で診療を担当する医療者に伝え、患者さんが地域のどこで暮らしていてもがんの症状緩和治療を継続できるように支援します。

がん患者さんが抱える4つの苦痛（全人的苦痛）

身体的苦痛	精神的苦痛
社会的苦痛	スピリチュアルペイン

ホスピスケア病棟では、患者さんの4つの苦痛を捉え、病状の変化と本人・家族の意向を踏まえ、生活の質をできる限り良好にすることをめざします。

地域で継続するがんの症状緩和治療

在宅	がん治療を継続
外来	問診、CTやMRI検査
入院	●症状の要因を探るために全身状態を診る ●症状や程度を評価し、適切な緩和医療と看護を行う
退院	退院後の診療に携わる医療者（施設、訪問診療）へ「患者情報」を提供する
在宅または施設	がんの症状緩和治療を継続

ホスピスケア病棟での
リハビリテーション
セラピストの役割

整形外科と連携し生活の質の維持・改善をめざすリハビリテーション





リハビリテーション部
主任
田宮 啓伍

がん患者さんの体力や筋力を維持し、「動ける」ことを支える適切なリハビリテーションをホスピスケア病棟で提供しています。個々人によって異なる「骨の状態」を整形外科医が画像評価し、骨折を予防しながら、生活の質の維持・改善をめざします。



嚥下機能評価



認知機能評価

がん患者さんの運動器機能を維持する

がん患者さんの2、3割に骨転移が起こります。がんが骨に転移すると骨が弱くなるため、負荷がかかると痛みが出たり、骨折のリスクが高くなります。そのため、ホスピスケア病棟では整形外科医が評価した運動器のマネジメントが非常に重要になります。

患者さんの骨転移部の状態、部位別の荷重制限、関節可動域などを理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が確認し、それぞれに専門的な視点からリハビリテーションプログラムを作成します。患者さんの骨折を予防し日常生活動作機能を維持するため、生活の中での基本動作（寝返り・起き上がり・立ち上がり・座るなど）に負荷がかからない、個別性の高い動作指導を行います。

がん患者さんにとって「動ける」ことが精神的な支えや気分転換になり、生活の質の維持や予後の改善にもつながります。

患者さんの要望を尊重しながら、最も安全で効果的な方法でリハビリテーションを行います。

整形外科医による運動器診療の介入

対象 全病棟の運動器障害リスク患者

▼

リハビリテーションを実施し患者さんの「動ける」を支える

▼

患者さんの日常生活動作機能の維持と治療適応の拡大

勤医協中央病院の運動器マネジメント

全病棟で取り組む運動器管理

入院中の患者さんは日常生活動作機能が低下する傾向があります。特に高齢患者には入院のきっかけになった疾患のほかに変形性関節症、腰部脊柱管狭窄症や骨粗鬆症を原因とした運動機能障害が見られることがあり、その評価と診断が必要です。

勤医協中央病院では必要に応じて、各病棟に入院している患者さんの運動器の状態を整形外科医がCTやMRIの画像を使って診察し、その評価情報を病棟やリハビリテーション部と共有する体制を整えており、各病棟担当のリハビリテーションセラピストが安全で適切なリハビリテーションを計画し提供しています。

発行／公益社団法人 北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院　発行責任者／事務長 澁谷 幸伸　制作／有限会社 慶文社

たまねぎとぴっくす

日本緩和医療学会基幹施設として

緩和医療専門医をめざす医師を育成します

勤医協中央病院は緩和ケア医療の実践実績や指導体制が認められ、2024年4月1日から「日本緩和医療学会基幹施設」に認定されました。

日本緩和医療学会緩和医療指導医の下で外来・入院・緩和ケアチームでの緩和医療を学び、緩和医療専門医・緩和医療認定医の取得要件の一つを満たすことができます。

緩和ケア科科長でホスピスケアセンター長を務める川畑恵医師は「超高齢社会の日本で緩和医療を必要とする患者さんは増え続けています。そうした中、質の高い緩和医療を社会に普及させていくために設けられた専門医認定制度です。当科では、毎日のカンファレンスを通して、医師と看護師、リハビリテーションセラピスト、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカーなどが協力・連携するチーム医療で緩和医療を提供しています。2023年度のホスピスケア病棟の入院患者数は295人と、多様な症例から多くを学ぶことができます」と話しています。

当院では専門性の高い緩和医療を提供するとともに、緩和医療に関わる医師に対する指導を積極的に行います。これからも地域医療機関との連携を図り、緩和医療の推進に努めます。



公益社団法人 北海道勤労者医療協会
勤医協中央病院
Kin-ikyo Chuo Hospital

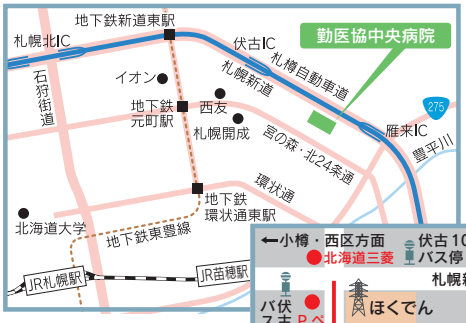
〒007-8505 札幌市東区東苗穂5条1丁目9-1
☎011-782-9111（代表） FAX011-781-0680

●外来診療はすべて予約制です　●救急は24時間受け付けています

【休診日】第4土曜、日曜、祝日、年末年始（12月30日～1月3日）

診療科目

内科　呼吸器内科　循環器内科　消化器内科　糖尿病内分泌内科
リウマチ科　腎臓内科（人工透析）　血液内科　脳神経内科　緩和ケア内科
外科　呼吸器外科　心臓血管外科　消化器外科　肛門外科　肝臓外科
膵臓外科　乳腺外科　整形外科　泌尿器科　婦人科　眼科　精神科　救急科
麻酔科　リハビリテーション科　放射線診断科　放射線治療科　病理診断科



勤医協中央病院周辺地図



診療日には無料巡回バスを運行しています

詳しくは勤医協中央病院ホームページで

きんいきょう　検索

関連施設

勤医協伏古10条クリニック
〒007-0870 札幌市東区伏古10条3丁目2-8
☎011-786-5588 FAX011-782-3428

理念 －医療・福祉宣言－

私たち勤医協中央病院は、地域の人々に支えられ、この地域になくてはならない病院として発展していくことを目指し、ここに「勤医協中央病院　医療･福祉宣言」を発表し、「勤医協綱領」に基づき、その実現に努めます。

1. 安全・安心で納得のいく医療・福祉をすすめます。
2. 地域・友の会とともに健康で住みやすいまちづくりをめざします。
3. 互いに学び成長する職場・病院づくりに努力します。

基本方針

1. 札幌市北東部の地域中核病院として、急性期医療とがん診療、そして専門的医療を柱に、患者さんの要求に応える医療・福祉の連携を推進する医療機関として発展していきます。
2. 北海道の地域崩壊・医療崩壊を防止する運動・支援する運動の一翼を担う病院として行動していきます。
3. 災害時・緊急時には病院をあげて地域と住民を守る医療機関となれるように整備を進めていきます。
4. 患者さんとの信頼関係を大切にし、良質で安全な医療を、「共同の営み」として提供する、より高い技術も兼ね備えた病院をめざします。
5. 臨床研修病院として、民主的な集団医療の実践を通じて、人間の尊厳および権利を尊重できる医療人を育成します。
6. 地域住民や地域の医療・福祉施設とも協力し、子供から高齢者まで安心して住みつづけられるまちづくり、憲法と平和が守られる国づくり、医療・介護改善の運動をすすめます。
7. 民医連･勤医協綱領に基づき、無差別平等の医療実践をめざします。

私たちは、これからも無差別・平等の医療を目指し、無料・低額診療制度を継続します

医療連携・患者支援センター

連携医療機関専用連絡先

地域に開かれた病院の窓口として以下の業務を行っています

☎ 011-787-7037
FAX011-784-2735

- ●地域の開業医の先生方からの紹介や逆紹介
- ●患者相談窓口
- ●入退院支援と転院に伴う調整
- ●医療福祉相談
- ●患者さん、ご家族への療養支援・がん相談支援