

がん患者カウンセリング

2013年12月9日（月）14時～17時
都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会
第1回緩和ケア部会
兵庫県立がんセンター 伊藤由美子

今日のお話

- がん患者カウンセリングの位置づけ
- 当院の外来の紹介
- カウンセリングにつながるまでの外来Nsの動き
- サポートケア外来
システム
1例の紹介
2013年度 実績
今後の課題

がん患者カウンセリングとは

悪性腫瘍と診断された患者に対して、
患者の心理状態に十分配慮された環境で、
がん診療の経験を有する専任の医師及び
がん患者の看護に従事した経験を有する
専任の看護師が、
適宜必要に応じてその他の職種と共同して、
診断結果及び治療方法等について
患者が十分に理解し、納得した上で治療方針を
選択できるように説明及び相談を行った場合に
算定する。

緩和ケアセンターの具体的推進方策

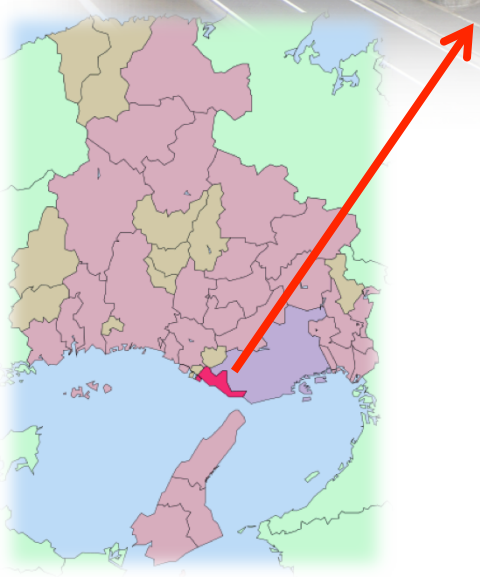
- がん看護を専門とする看護師などによる
外来ラウンド等を行って、外来看護業務を
支援・強化することにより、緩和が必要な
苦痛を漏れなくスクリーニングし、必要に
応じて緩和ケア外来やがん患者カウンセリング
などの適切な専門的緩和ケアが提供されるよう
に調整する。

【緩和ケア推進検討会 第二次中間とりまとめ】

今日のお話

- がん患者カウンセリングの位置づけ
- **当院の外来の紹介**
- カウンセリングにつながるまでの外来Nsの動き
- サポートケア外来
システム
1例の紹介
2013年度 実績
今後の課題

兵庫県立がんセンター



- 明石市
- 都道府県型兼地域型
がん診療連携拠点病院
- 397床
- 平均在院日数14.2日
(H24年度)
- がん登録 約3500
- 死亡者数 710
- 院内看取り 130
(H23年度)

外来の紹介

- 診療科 22
- 1日あたりの外来患者数 約640人
初診 30人
- 1か月あたりのBSC連携数 約50人 (入院外来)
- 外来看護師数 45.3名 (平均経験年数 20年)

化学療法室チーム 8名

診療科チームA 9名

診療科チームB 10名

検査チーム 18名

採血室 4名


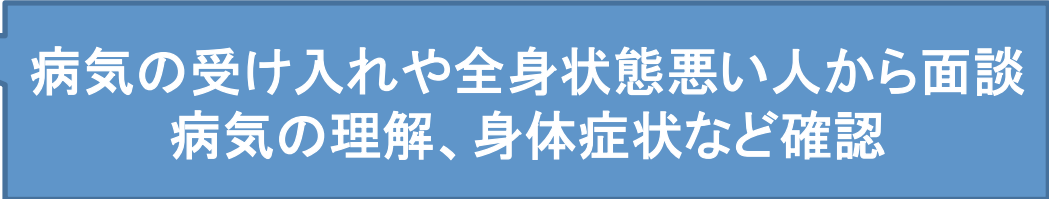
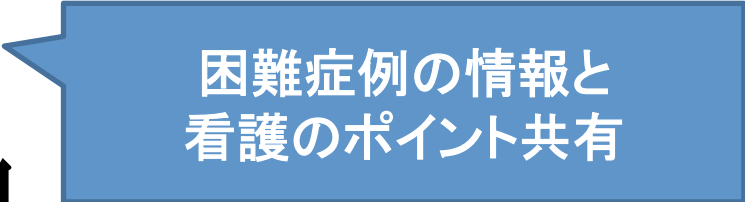
今日のお話

- がん患者カウンセリングの位置づけ
- 当院の外来の紹介
- **カウンセリングにつながるまでの外来Nsの動き**
- サポートケア外来
システム
1例の紹介
2013年度 実績
今後の課題

カウンセリングにつながるまでの 外来Nsの動き

- 前日カルテチェック
- 初診前面談
- 麻薬開始後、電話介入
- 始業前カンファレンス20分
- 連携の強化（外来チーム間、外来一病棟）

カウンセリングにつながるまでの 外来Nsの動き

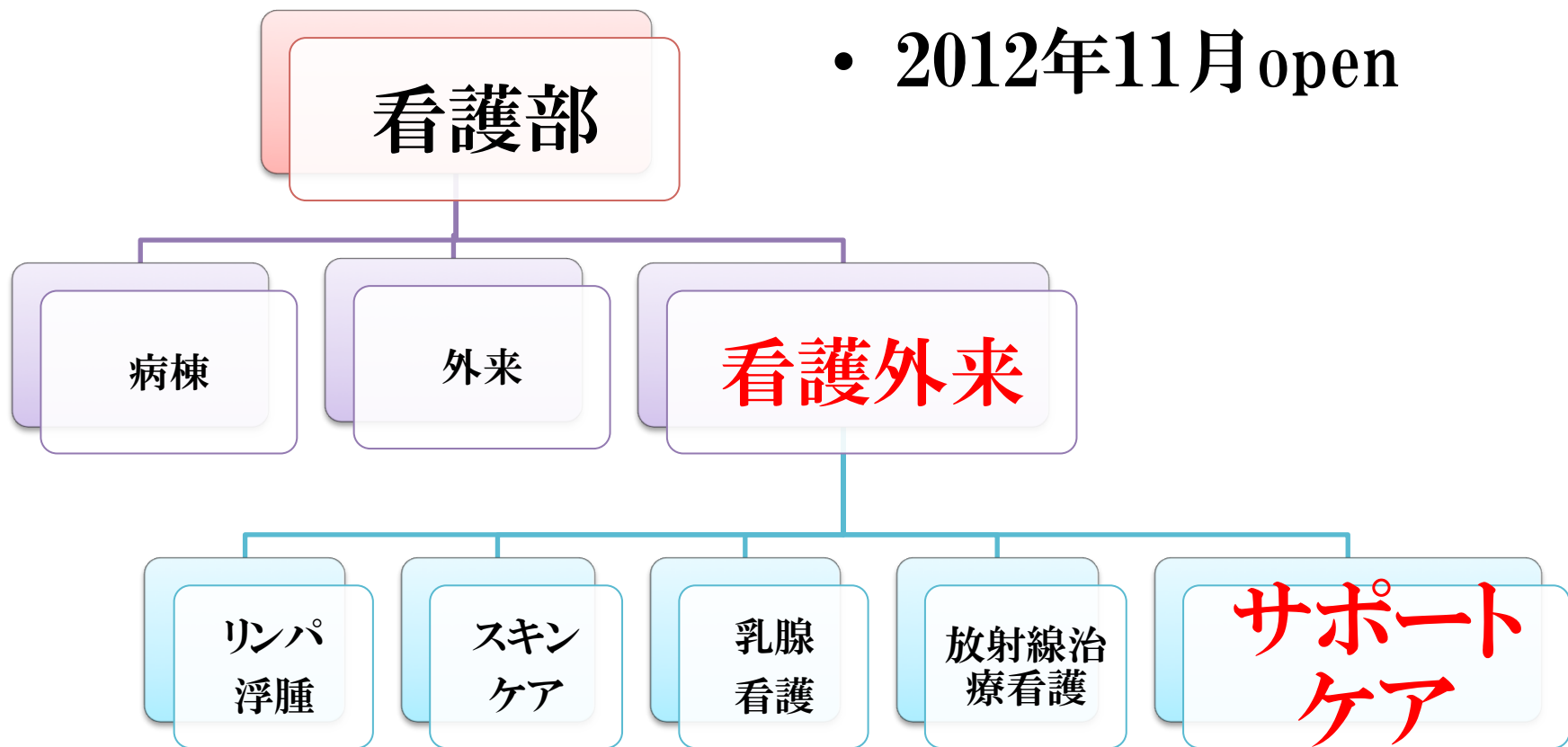
- 前日カルテチェック  翌日の診察時の看護介入をまとめる
- 初診前面談  病気の受け入れや全身状態悪い人から面談
病気の理解、身体症状など確認
- 麻薬開始後、電話介入
- 始業前カンファレンス20分  困難症例の情報と
看護のポイント共有
- 連携の強化（外来チーム間、外来（病棟））

今日のお話

- がん患者カウンセリングの位置づけ
- 当院の外来の紹介
- カウンセリングにつながるまでの外来Nsの動き
- サポートケア外来
システム
1例の紹介
2013年度 実績
今後の課題

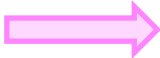


サポートケア外来の位置づけ

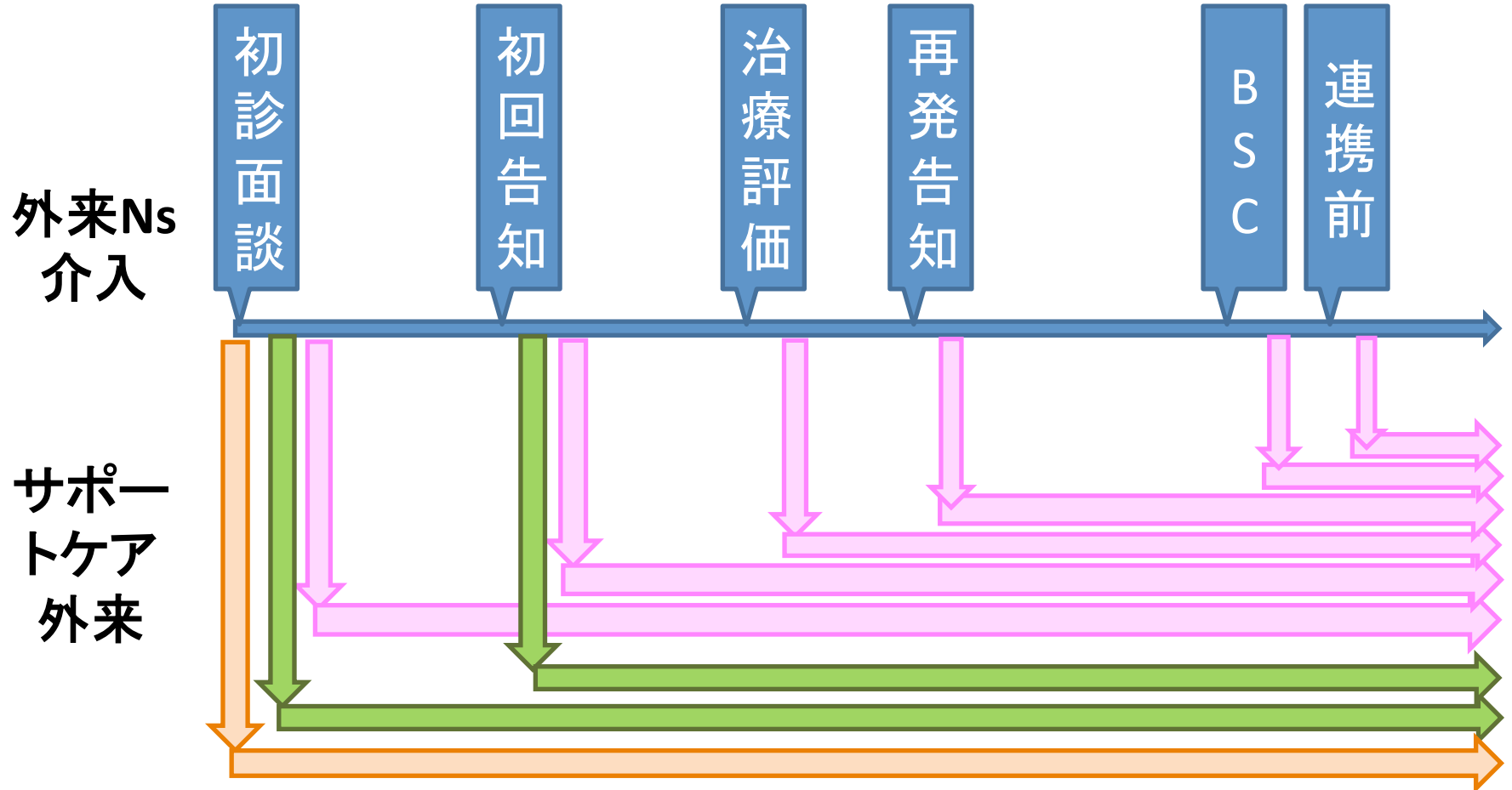
- CN, CNS 専門性を発揮
- 2012年11月 open

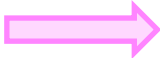




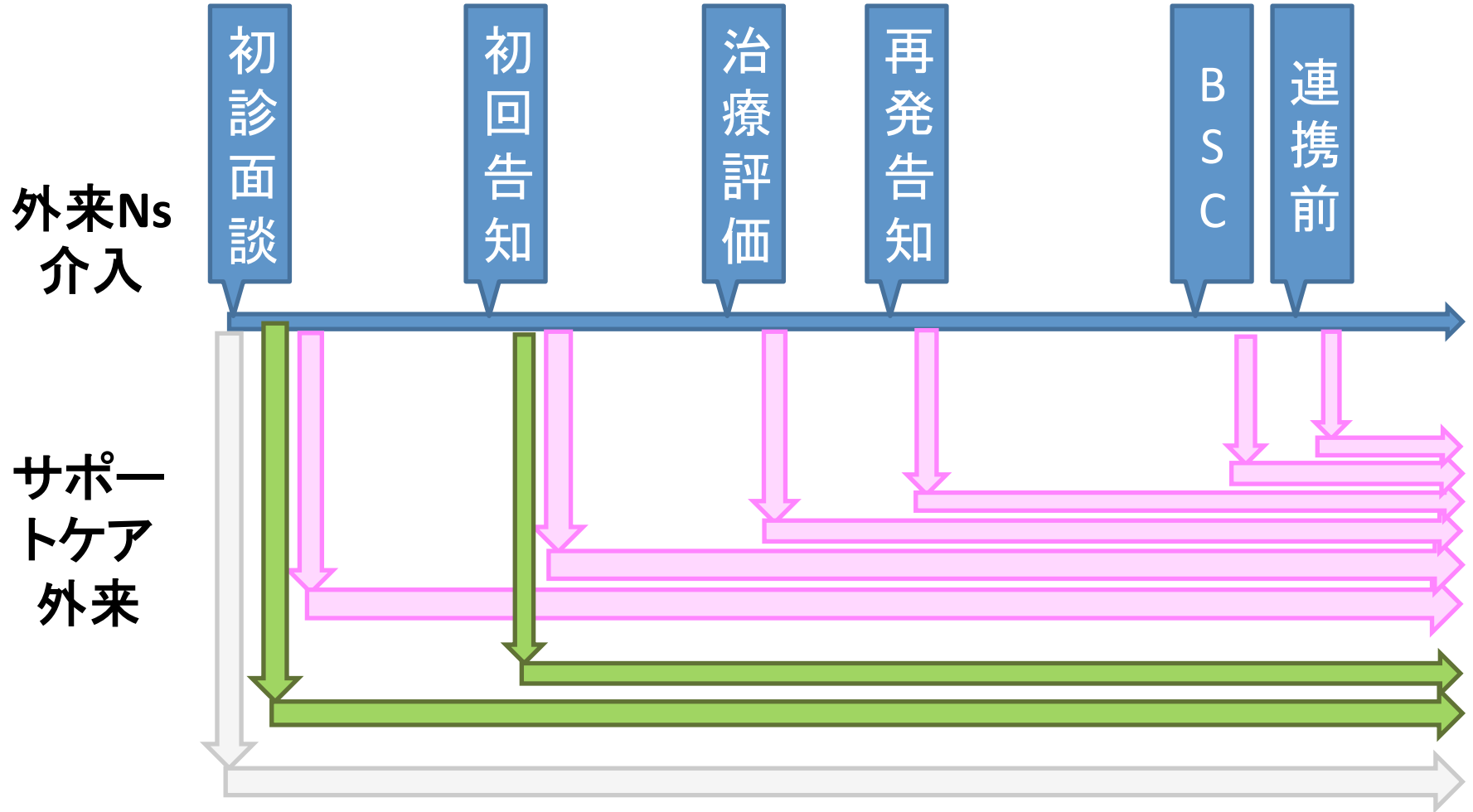
依頼のパターンは3つ

- ① 外来Nsがまず対応し、状況改善しない時
- ② 困難が予測される事例への継続的な介入
- ③ (外来Ns介入なし) 初診介入

- ①  外来Nsがまず対応し、状況改善しない時
- ②  困難が予測される事例への継続的な介入
- ③  (外来Nsの介入なしに) 初診より介入



- ①  外来Nsがまず対応し、状況改善しない時
- ②  困難が予測される事例への継続的な介入
- ③  (外来Nsの介入なしに) 初診より介入

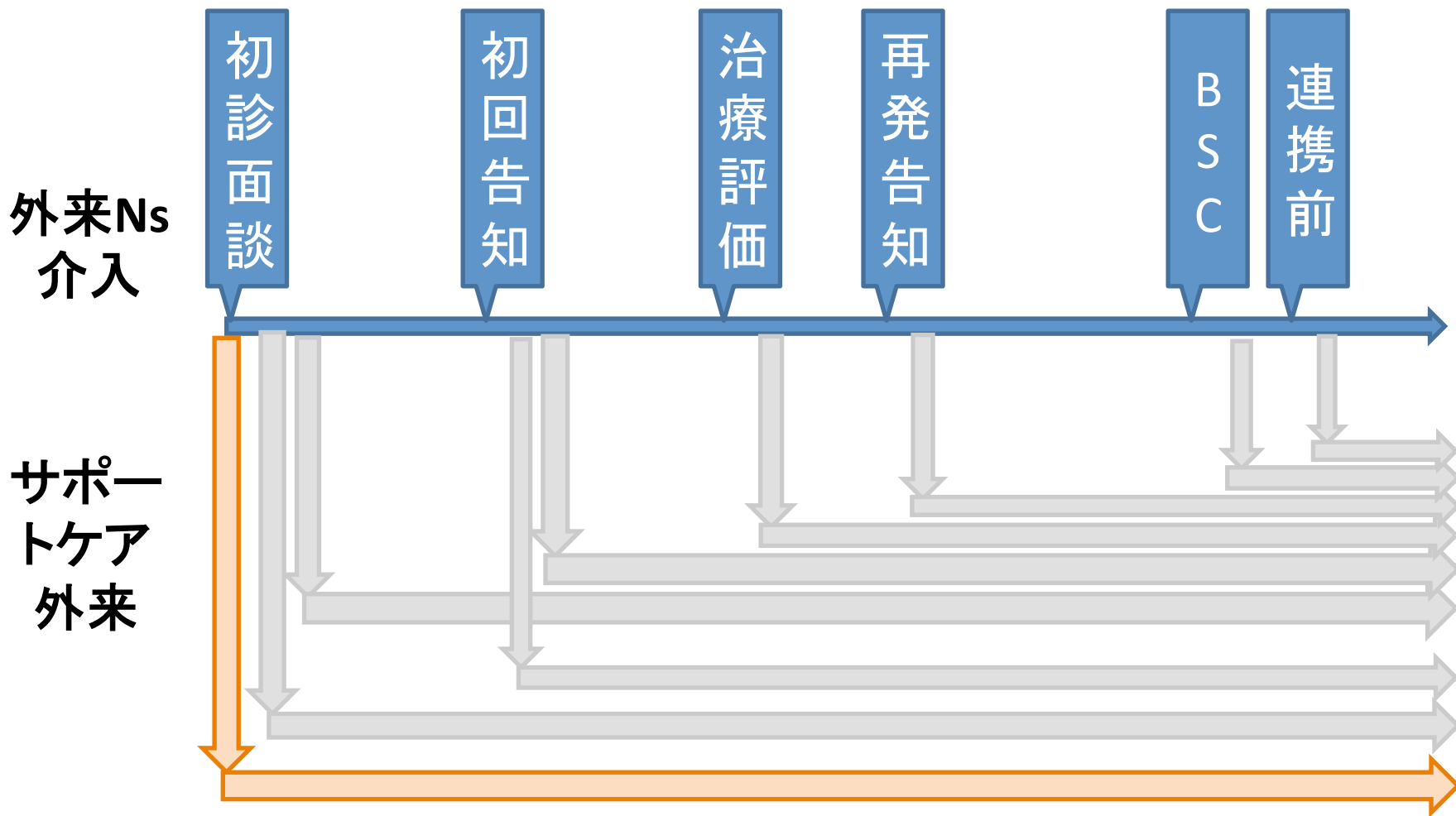


どんな人が依頼にあがるか

- 若い、予後不良
- 極端な情緒反応（無表情、泣く、不安が強いなど）
- 決められない
- 考えられない
- 受け入れられない
- サポートが弱い

診察が止まる、関わりに時間がかかる人

- ① → 外来Nsがまず対応し、状況改善しない時
- ② → 困難が予測される事例への継続的な介入
- ③ → (外来Nsの介入なしに) 初診より介入



③(外来Nsの介入なしに) 初診より介入

『初診患者の診察は、一番気を遣う。治療導入に最初が肝心なので、入ってほしい』

- 事前に診療情報提供書で危うそうな人
- 初診に同席
- 当日依頼

依頼受け付け～実際の流れ



診察前 介入

診察 同席

診察後フォロー

依頼内容の確認
簡単なすりあわせ

患者さんの状況、依頼内容、背景、主治医の方針、目指す方向などを依頼者とすりあわせます

オーダー依頼、予約

外来通院日にフォローします。電子カルテに依頼コメントと予約をお願いします

顔合わせ

患者さんへご紹介下さい。入院中なら退院前訪問します。

初回面談

介入

記録

適宜報告・相談

当日

依頼受け付け～実際の流れ



診察前 介入

診察 同席

診察後フォロー

依頼内容の確認
簡単なすりあわせ

患者さんの状況、依頼内容、背景、主治医の方針、目指す方向などを依頼者とすりあわせます

オーダー依頼、予約

外来通院日にフォローします。電子カルテに依頼コメントと予約をお願いします

顔合わせ

患者さんへご紹介下さい。入院中なら退院前訪問します。

初回面談

介入

記録

適宜報告・相談

当日

病気体験の理解・思いを聴く

病気や治療に対する理解・思い
(初発、再発、BSC)

病気や治療で生活/仕事が
どう変わったか、その対処

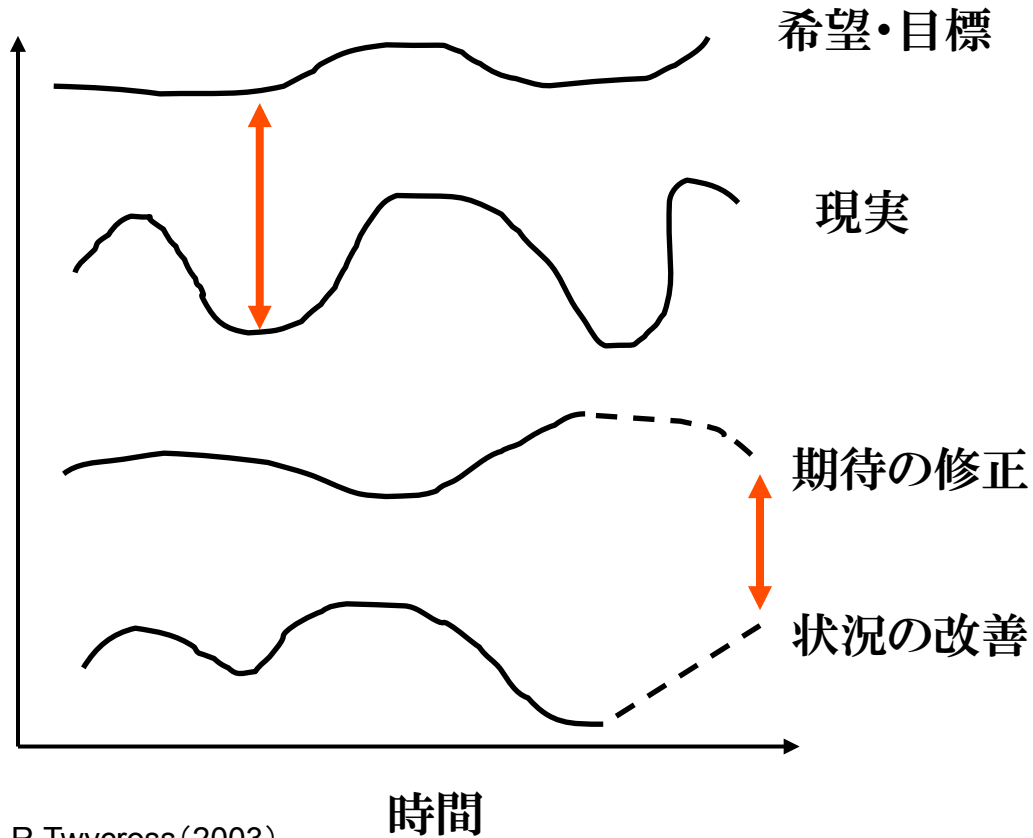
病状説明への思い
サポート状況

今後(治療・過ごし方)
に対する思い

気持ちを寄せて、
頭と心を真っ白にして、
顔や目を見て、
優しく相槌

「そうだったんですね」
「△△だったのですね」
相手の気持ちを
気遣いながら話を進める

- GAPの程度
- GOALは予後に見合っているか



R.Twycross (2003)



サポートケア外来

外来日 月、水、金
+ 必要時対応



活動する上で、**私**が心がけていること

- 外来Nsのモチベーション、スキルを下げない
- できるだけ2次緩和を中心に
- 患者家族の苦痛を早く見つけ、早く緩和する
- 主治医の方針、現場Nsの考えをよく理解した
(汲んだ)上で対応する
- まめに報告・連絡・相談
- 助かる存在になる

今日のお話

- がん患者カウンセリングの位置づけ
- 当院の外来の紹介
- カウンセリングにつながるまでの外来Nsの動き
- サポートケア外来

システム

1例の紹介

2013年度 実績

今後の課題

1例の紹介

今日のお話

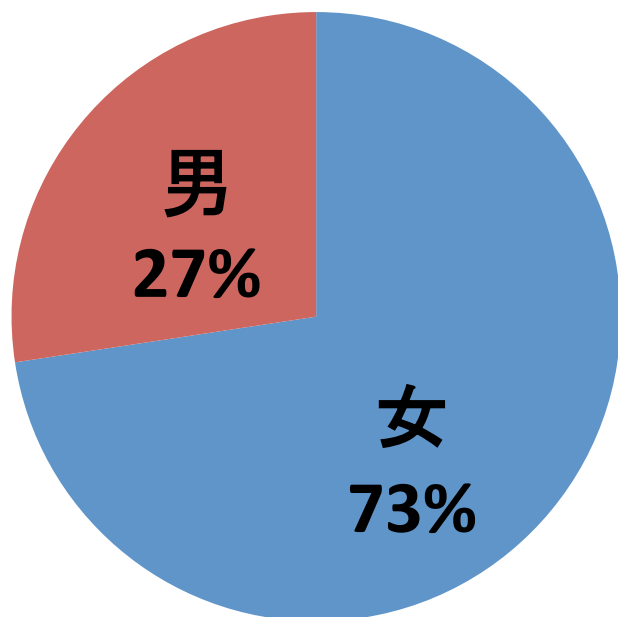
- がん患者カウンセリングの位置づけ
- 当院の外来の紹介
- カウンセリングにつながるまでの外来Nsの動き
- サポートケア外来
システム
1例の紹介
2013年度 実績
今後の課題

2013年4月～9月 看護外来の実績

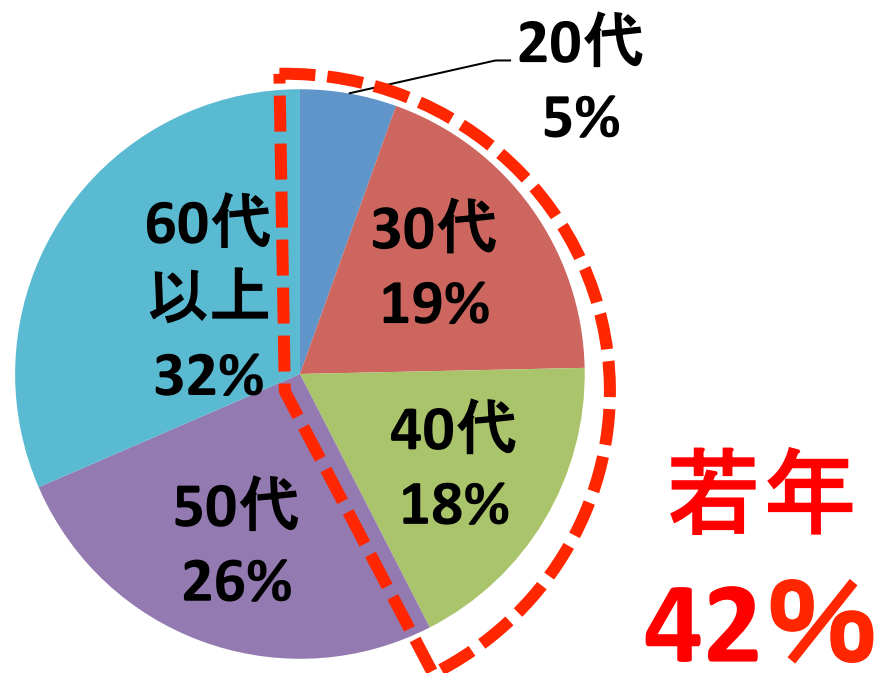
患者数 73名

平均年齢 52.1歳

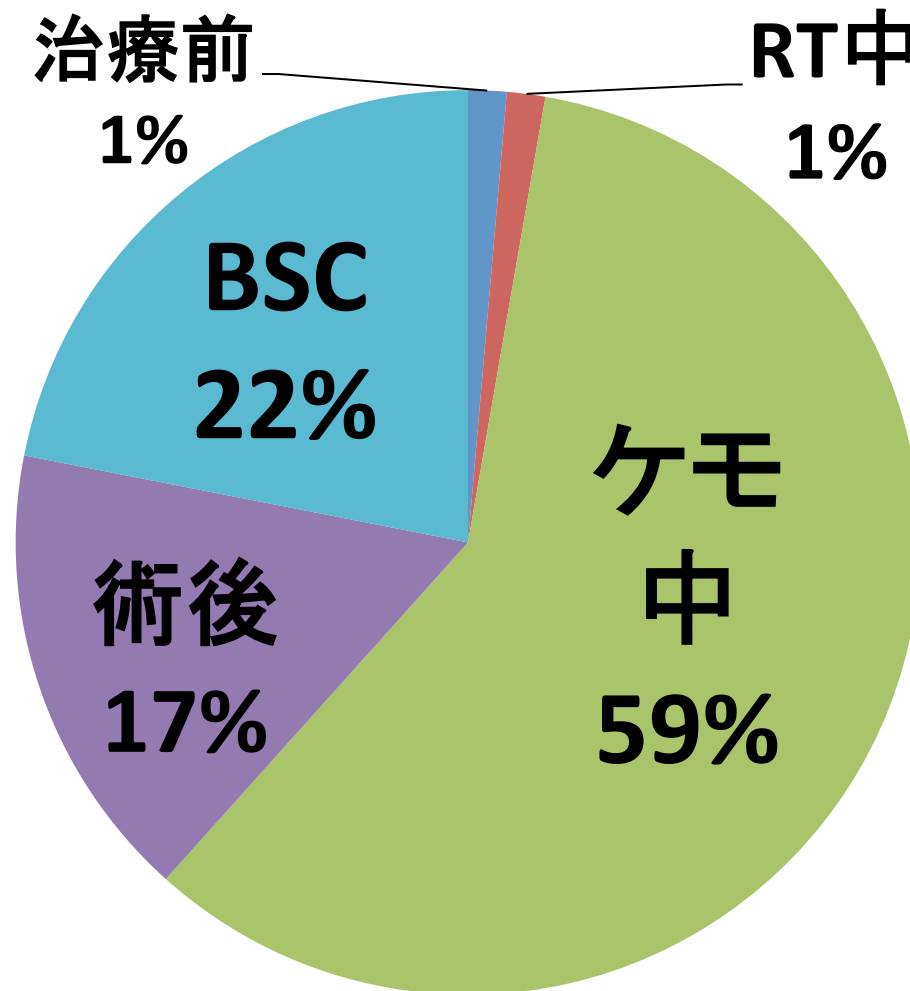
性別



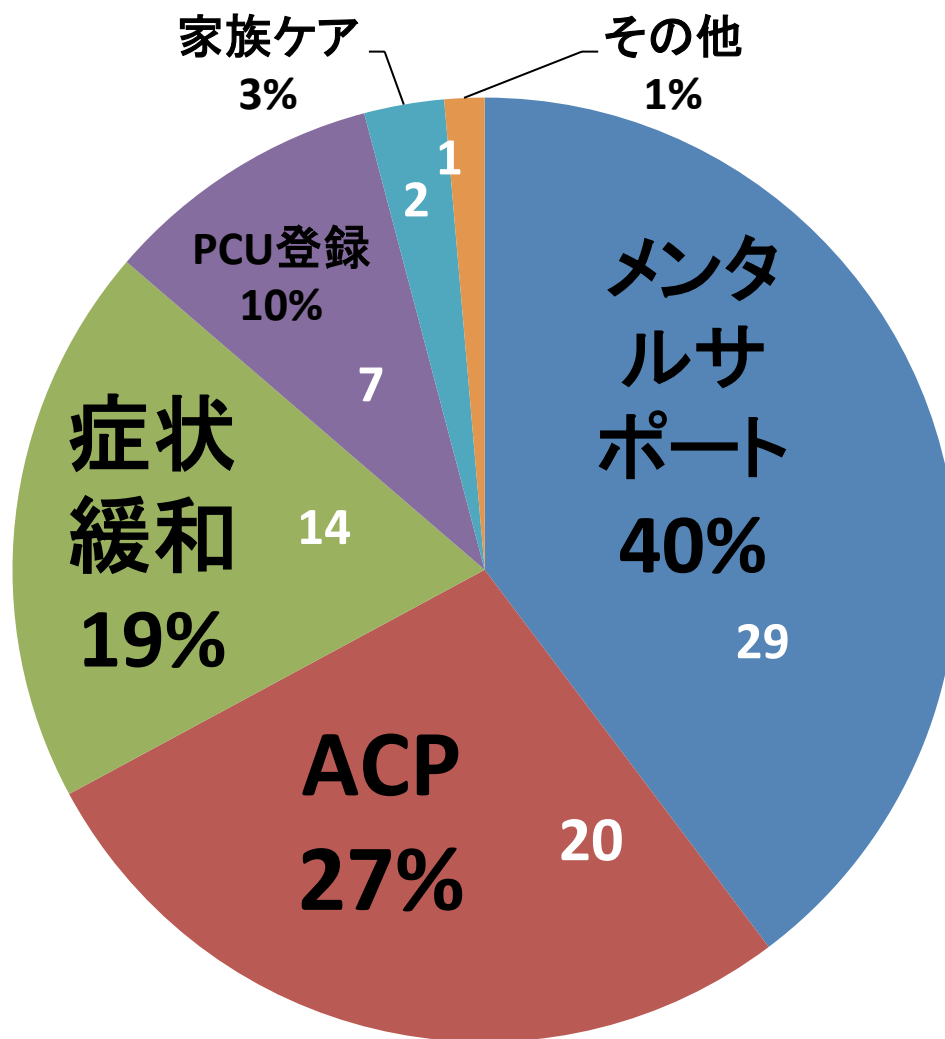
年齢



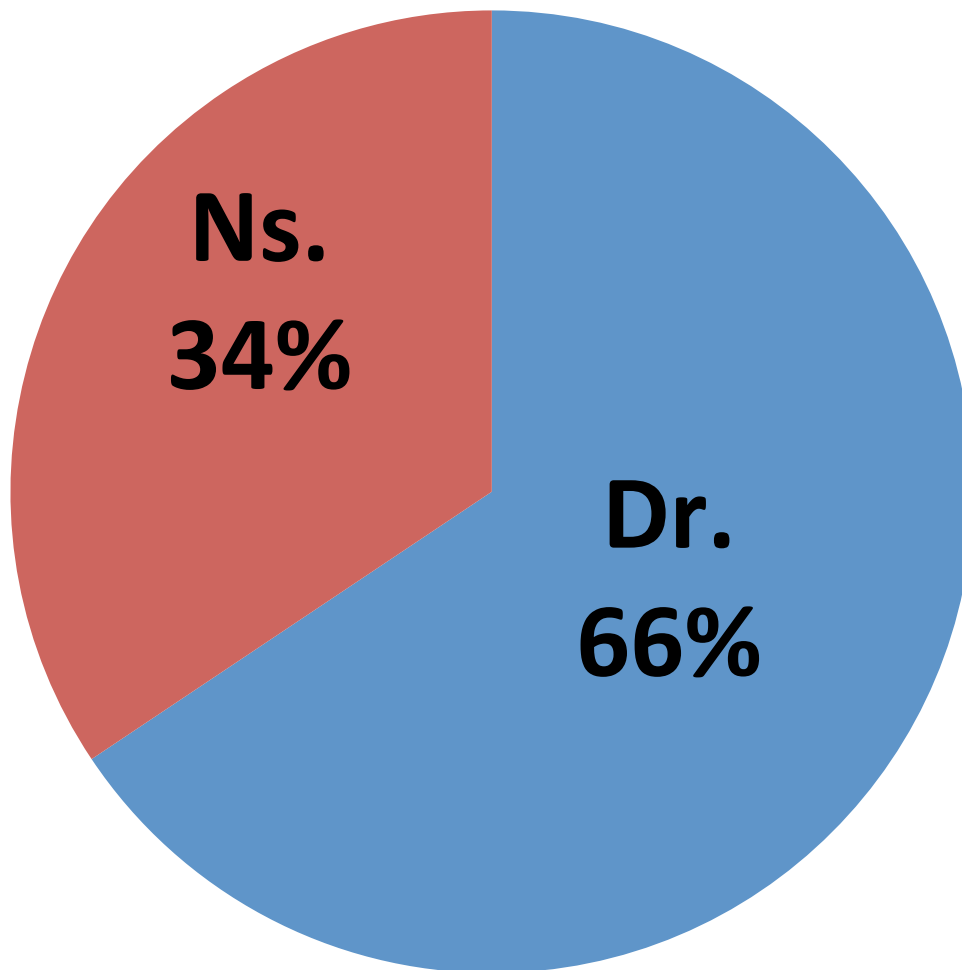
依頼時の治療の状況 n=73



主な実践内容 n=73



依頼元 n=73



所用時間と回数

- 所要時間 初回面談 50分
以後 20～30分
病状説明時 60分
- 介入回数 1回～18回/人
継続的支援は通院ごとに

依頼医の声

- 病状や治療を正しく理解してもらえない、受け止めができないと、医師、患者とも非常に疲れる。
- 治療期から病状説明に同席し、主治医の意図や説明内容を理解した上で、その後、病状を正しく理解することを助けたり、心の受け止めに支えてもらえるので、助かる。
- 心、身体、状況を、リアルタイムにわかってくれることも、ありがたい。
- これは治療医にとって非常に重要なサポートです

今日のお話

- がん患者カウンセリングの位置づけ
- 当院の外来の紹介
- カウンセリングにつながるまでの外来Nsの動き
- サポートケア外来
システム
1例の紹介
2013年度 実績
今後の課題

今後の課題

- 依頼基準をどうするか
- 介入が必要な数は、どのくらいか
- 診療科のニーズ把握
- システムの定着
- 人材育成（外来Nsのスキル、モチベーションup）
- 自分自身のスキルup

ご清聴ありがとうございました

