

第10回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 緩和ケア部会

当院の外来緩和ケア診療体制

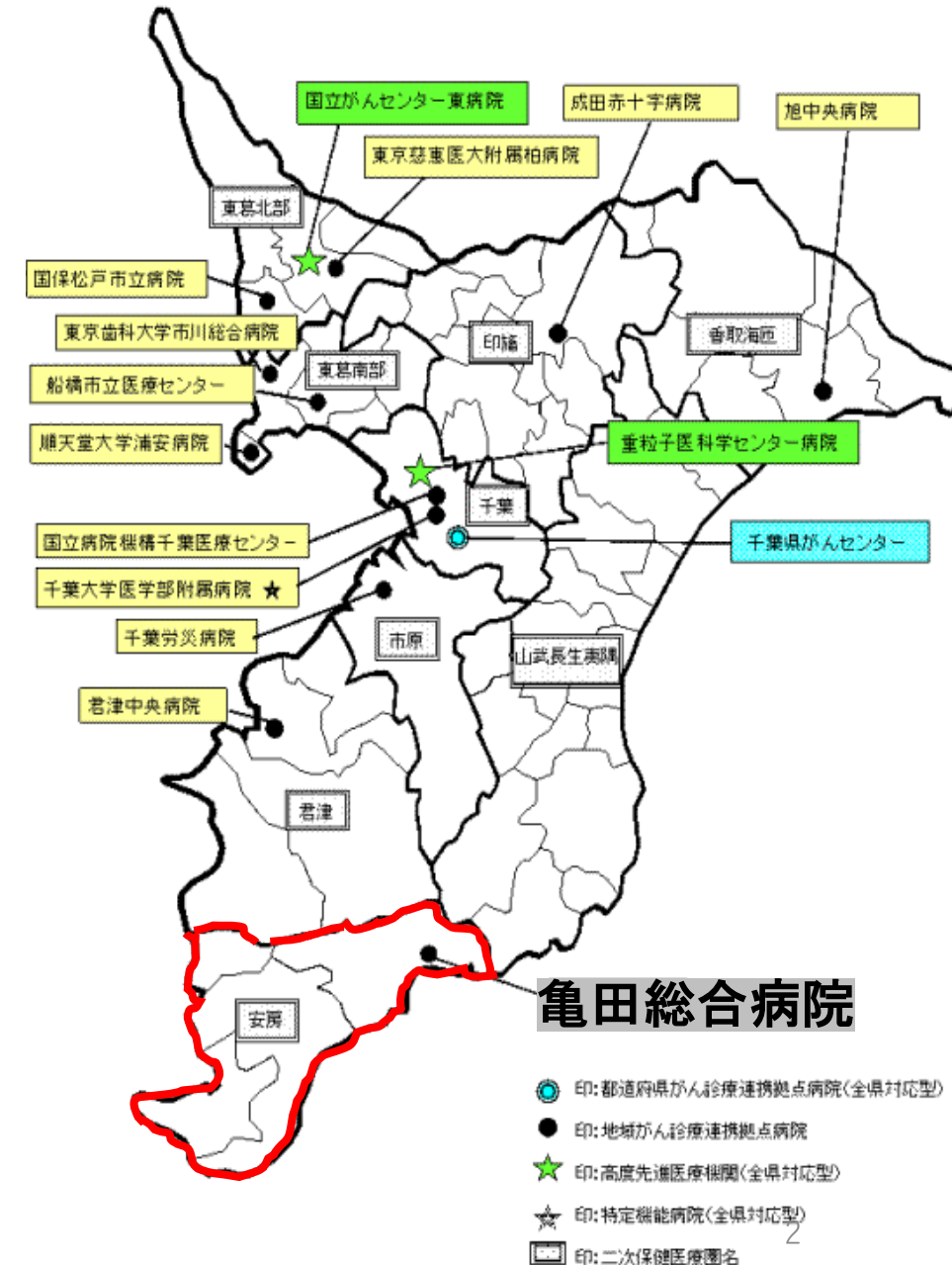
2022年12月9日 13：00～

亀田総合病院 疼痛・緩和ケア科

関根龍一

安房医療圏の地域データ

面積	576.62 k m ²
人口	128451人 (2015年) 120093人 (2020年)
人口増減率	-6.51% -0.75% (全国平均)
高齢化率 (65歳以上)	41.9% 28.0% (全国平均)
人口密度	208.30/km ² 338.20/km ² (全国平均)



亀田総合病院の入院病床と患者数

病床数

総数	917床
一般病棟	865床
特別療養環境室	458床
集中治療室	14床
医師数	469人
看護師数	896人

患者数（R3年1月～12月末）

入院患者数	20604人/年
入院がん患者数	5429人/年
入院患者に占める がん患者割合	26.3%
外来がん患者数	65292人/年
院内死亡がん患者数 （緩和チーム併診死亡）	242人/年 128人/年

当院の疼痛・緩和ケア科外来の診療体制

- **がん、非がんを問わず症状緩和、苦痛、つらさに対応する外来（2007年～）**
- 当科主治医の緩和ケア病棟はなく、入棟審査の外来はない。
- 当科常勤スタッフ医師2名、専門研修医1名、ローテート医師0～2名
- 外来は月～金の午前/午後に毎日診療（月午後のみ隔週）
- 午前：がんサポート外来（2010年～）
- 午後：**疾患によらず**痛み等の苦痛で主科が対応困難な患者が対象
- **がん治療科の診療日に診察、予約外も対応。**
- 新規外来114件/年（21年度） 外来のべ診察件数1526件/年
（入院新規併診数がん331件/年（非がん58件）、がん看取り128件/年（21年度））
- 院外から緩和単の方針のための当外来紹介は年間数件のみ。
- 院外でがん治療中の方の症状緩和目的の当科への紹介は皆無。

当地域における緩和ケアニーズの対応

- 医療過疎の安房地域唯一の地域がん診療拠点病院
- 専門的がん治療を行える医療施設は近隣にない
- 当院緩和ケアニーズは自施設で治療中の苦痛を支え、治療後から看取りまでは当院および地域との連携の中で支えられること
- 地域外のがん専門病院でがん治療後に緩和ケア単の方針となり自宅に近い当科へ紹介となった場合、3科連携診療体制を敷く。
- 地域の顔の見える連携体制を目指し、看取りは各施設の特徴を生かしてサポートし合う関係を目指している
- 地域施設とカルテ共有システムを推進、WEB勉強会、緩和ケア研修会などで交流。地域連携室長は緩和ケア医師が兼務

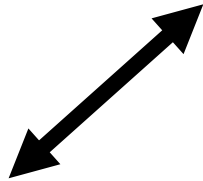
当院緩和ケア患者の3科連携関係

- ＜背景＞3科：腫瘍内科、総合内科、緩和ケア科
- ・当科は治療中から治療後、看取りまで併診で診る診療体制
 - ・がん治療科が、終末期で主科を継続してサポートする
（緩和ケアチームが適宜、療養先の相談のサポートを行う）
 - ・腫瘍内科で緩和ケア単の方針となった患者の同科での外来診療継続が困難な場合にこの連携を使用。
 - ・年度毎に診療科人員変化あり、随時3科で協議。
 - ・当院以外でがん治療を行っていた患者が、緩和ケア方針となり、当地域に戻った際にがん治療科（主科）がなく、入院の際にベッド確保の問題が生じる。この場合にもこの連携を使用。

緩和ケア単独方針患者への3科の役割と連携

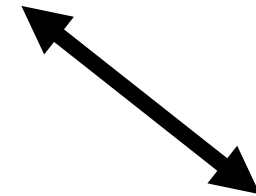
腫瘍内科

- ・ 治療歴が少なく緩和ケア単独方針となった場合で、患者が終診を了解された場合、外来診療を緩和ケア科に引き継ぎ、3科連携患者リストに載せる。



緩和ケア科

- ・ 腫瘍内科終診後の外来主治医を担当。
- ・ 院外から緩和単独方針で転医紹介となった患者の外来を担当。症状緩和ならびに当地域での療養の場の選定を支援。



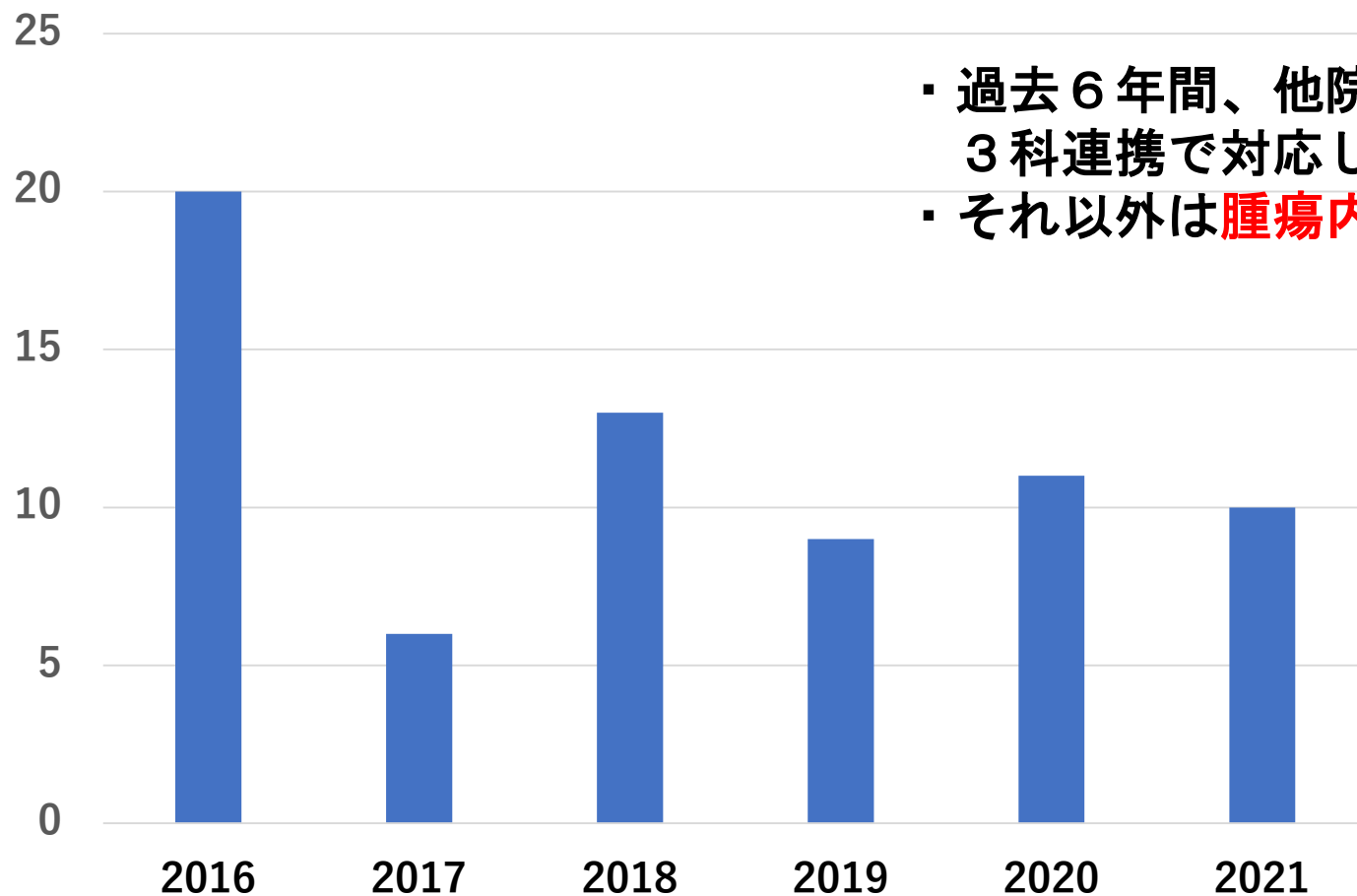
総合内科

- ・ 3科連携患者が入院を要する状況となった場合に入院管理を担当（緩和ケア科は併診）



3科連携患者数推移（2016年～2022年）

(人)



- ・ 過去6年間、他院から転医で当地域に戻り、3科連携で対応したのは計6件のみ。
- ・ それ以外は腫瘍内科終診後の連携患者数を示す。

(年)

当院緩和ケア科外来の課題

- 進行がんの外来治療中の緩和支持治療ニーズは今後増大する
- 当地域および当院の医療事情とニーズを今後も評価しながら、緩和ケア外来診療の改善を進めていく
- 痛み等でつらい患者をもれなく病院/地域横断的にサポートするための方策を検討しながら今後も改善を続けていく
- 病院管理者および関連診療科との定期的協議を踏まえ、各診療科の得意分野を生かすべく、柔軟に役割分担・協働を行う
- 地域性、病院の特性により、緩和ケア外来のニーズと役割は異なる。各施設が自施設の入院/外来/看取りにおける緩和ケアニーズを把握し、関連部門と協議し、限られた緩和ケア専門スタッフを有効活用できる仕組み作りが課題。