

# 人生の最終段階をどう過ごすか

—意思決定支援の取り組みについて—

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

緩和ケアセンター師長・がん性疼痛看護認定看護師

鯉沼 とも子



# 本日の内容

- \* 茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター 紹介
- \* アドバンス・ケア・プランニングについての取り組み
  - ・ 外来診療同席や面談同席からの始まり
  - ・ 苦痛のスクリーニングから緩和ケアの始まり
  - ・ 出前講座による終末期の医療やケアについての意思表示
  - ・ 死にゆく過程のあらゆることイメージできますか???
- \* 今後の課題





## 茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

●二次救急医療・がん医療・災害医療、難病、結核、エイズ、へき地医療、緊急被ばく医療などの政策医療を担う基幹中核病院

●都道府県がん診療連携拠点病院

平成7年4月 地域がんセンター開設(100床)

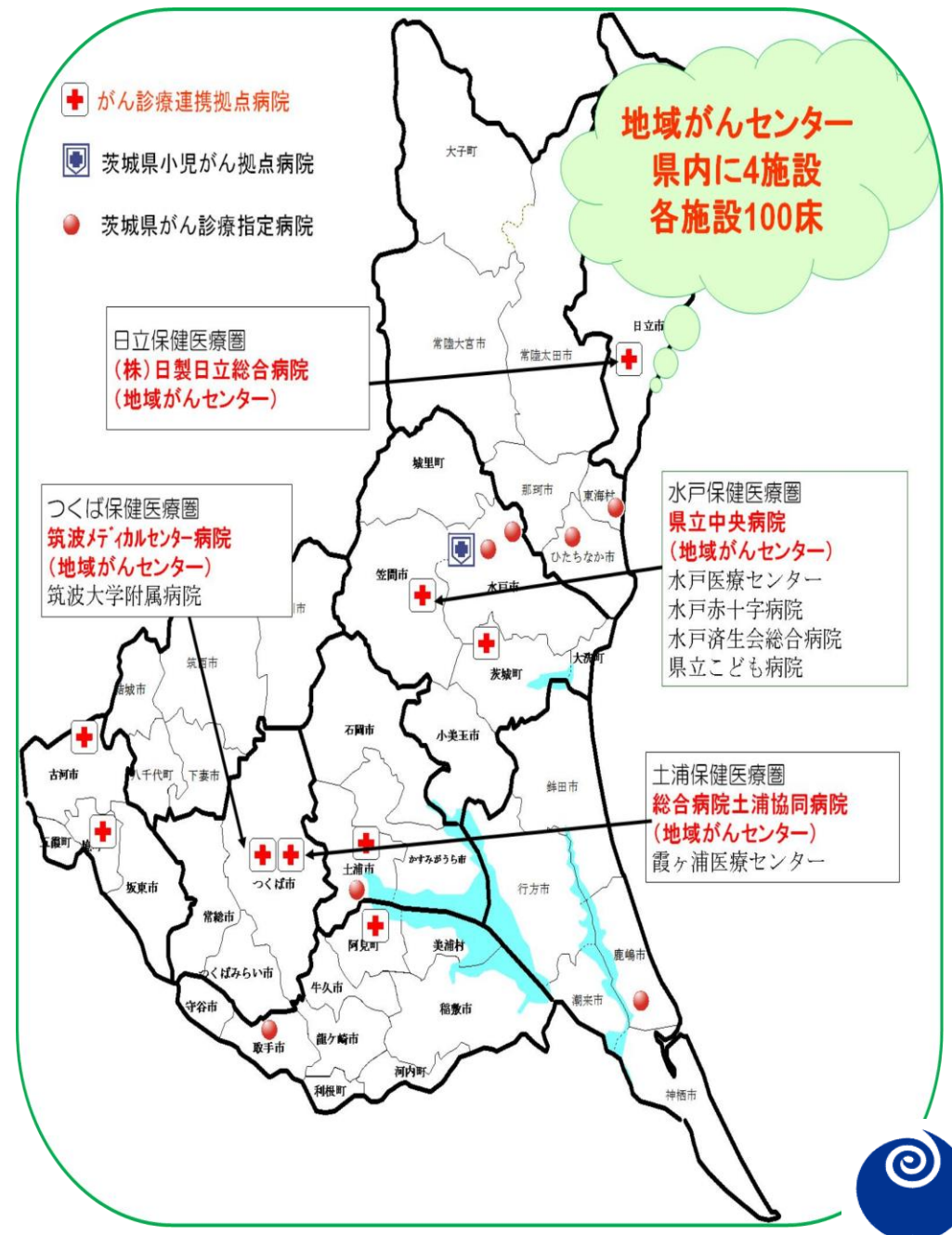
平成15年8月 地域がん診療連携拠点病院の指定

平成19年1月 相談支援センター開設

平成20年2月 都道府県がん診療連携拠点病院の指定

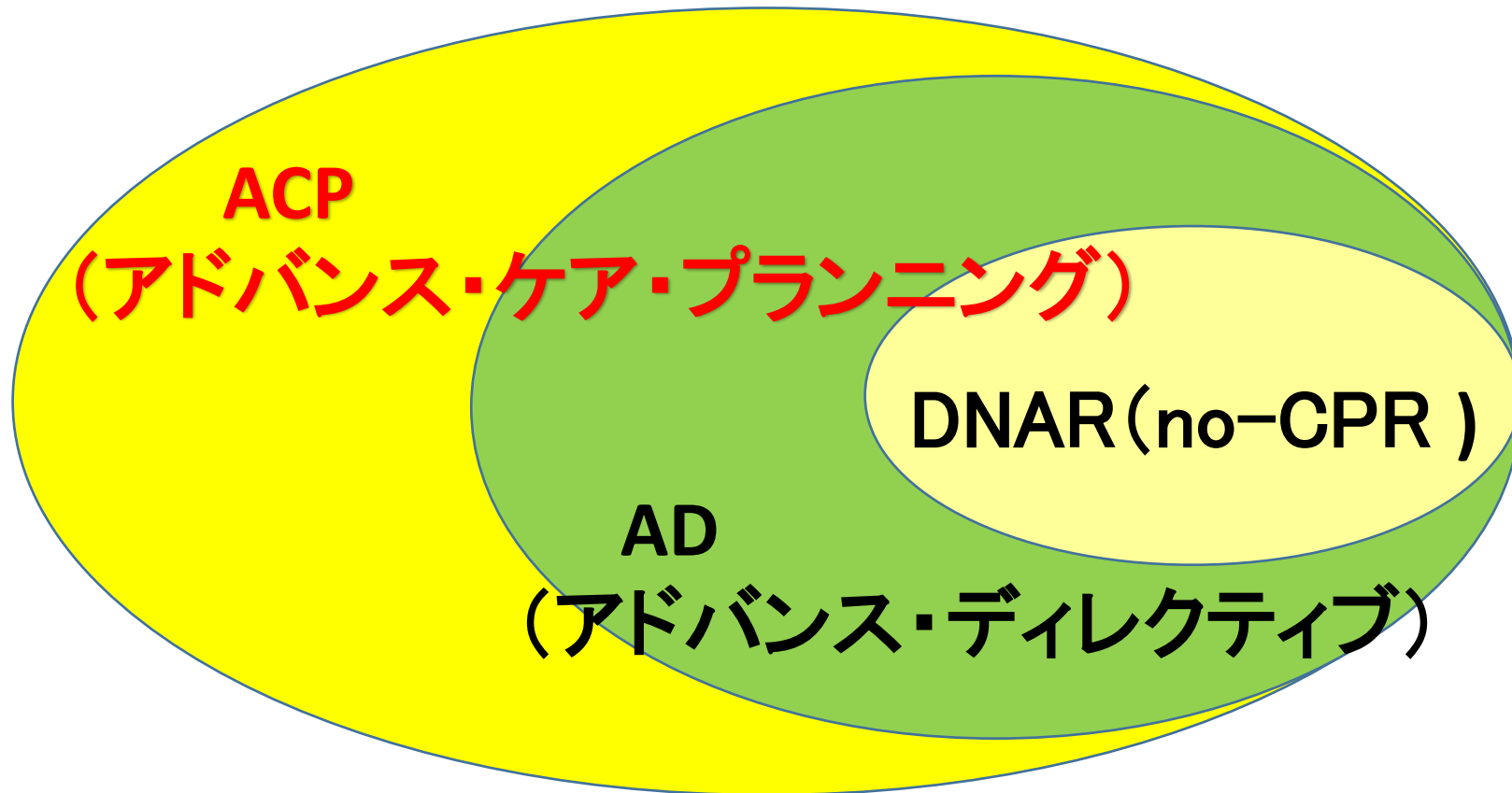
平成25年5月 緩和ケア病棟開設

平成27年9月 緩和ケアセンター開設



# アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

今後の治療・療養について患者・家族と医療従事者が予め話し合う自発的なプロセス



## 平成28年 4月～平成29年3月 がん患者指導管理料 算定件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
がん患者 指導管理料 Ⅰ	14	13	27	23	24	17	24	27	31	19	26	33	278
がん患者 指導管理料 Ⅱ	4	12	18	9	6	22	8	9	17	20	15	30	170



# がん患者指導管理料 I・IIを算定するタイミング

- 月／水曜日の外科外来の診察に同席(手術選択など治療方針の意思決定支援)
- 医師からの外来診療同席依頼を受けて(化学療法治療の中断や中止、療養場所、緩和医療へ移行するなどの意思決定支援)
- 入院患者の重要な面談同席(化学療法治療の中断や中止、療養場所、緩和医療へ移行するなどの意思決定支援)
- 漠然とした不安・見通しの立たない苛立ち・焦燥感等に関する支援



平成28年 4月～平成29年3月 苦痛のスクリーニング実施報告

H28年4月 ～H28年3月	スクリーニング 患者総数 / ハイリスク 対象者数		外来				入院				ハイリスク患者 介入率
	スクリーニン グ患者数	スクリーニン グ患者数	PCC介入件 数	化療セン ター 介入	放射線セン ター介入	スクリーニン グ患者数	PCC介入件 数	化療セン ター 介入	放射線セン ター介入	既に退院	平均
H28年4月	733 305	326	7	3	2	407	77	0	0	11	27.54%
5月	709 351	317	13	4	0	392	87	0	1	10	28.49%
6月	877 536	422	7	2	0	455	153	1	0	21	29.85%
7月	800 462	434	9	0	0	366	117	0	0	17	27.27%
8月	930 453	476	11	0	0	454	153	1	0	19	36.20%
9月	804 469	454	1	1	0	350	114	0	0	10	24.52%
10月	828 482	442	0	0	0	386	101	0	0	11	20.95%
11月	859 493	450	5	0	2	409	90	0	0	7	19.26%
12月	734 456	414	2	0	0	320	79	0	0	17	17.76%
H29年1月	762 490	362	2	0	1	400	108	0	0	18	22.45%
2月	659 392	314	3	0	9	345	101	0	0	15	26.53%
3月	715 414	328	2	0	2	387	92	0	2	35	22.70%
計	9410 5303		62				1272	PCC介入総数 1334			25.16%



# 終末期の医療やケアについての意思表示

## ●回復見込みのない状況の中で

- \* 自分で呼吸ができなくなった時の対応  
(人工呼吸器をつけて生き続けたいか)
- \* 自分で栄養が取れなくなった時の対応  
(人工的な栄養摂取で生き続けたいか)
- \* 生きていく長さか、生きているときの質か  
(苦痛を緩和する医療を望むかどうか)





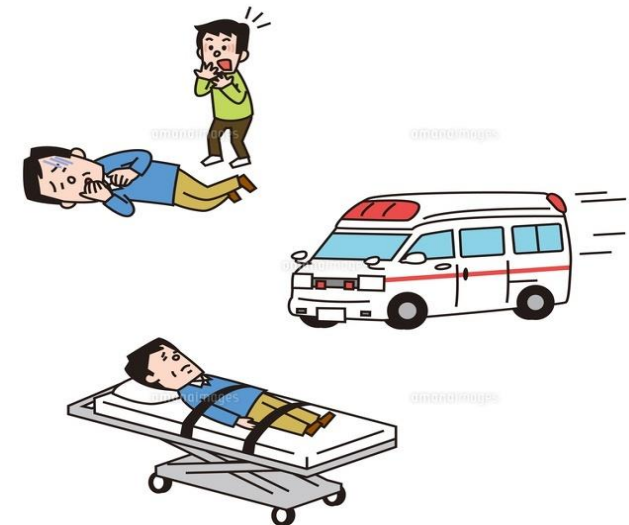
# 家族の中で話し合っておくこと

●もし自分が急に倒れたら、どうしてほしいか。

- \* 人工呼吸器は？
- \* 経管栄養は？
- \* 症状緩和は？

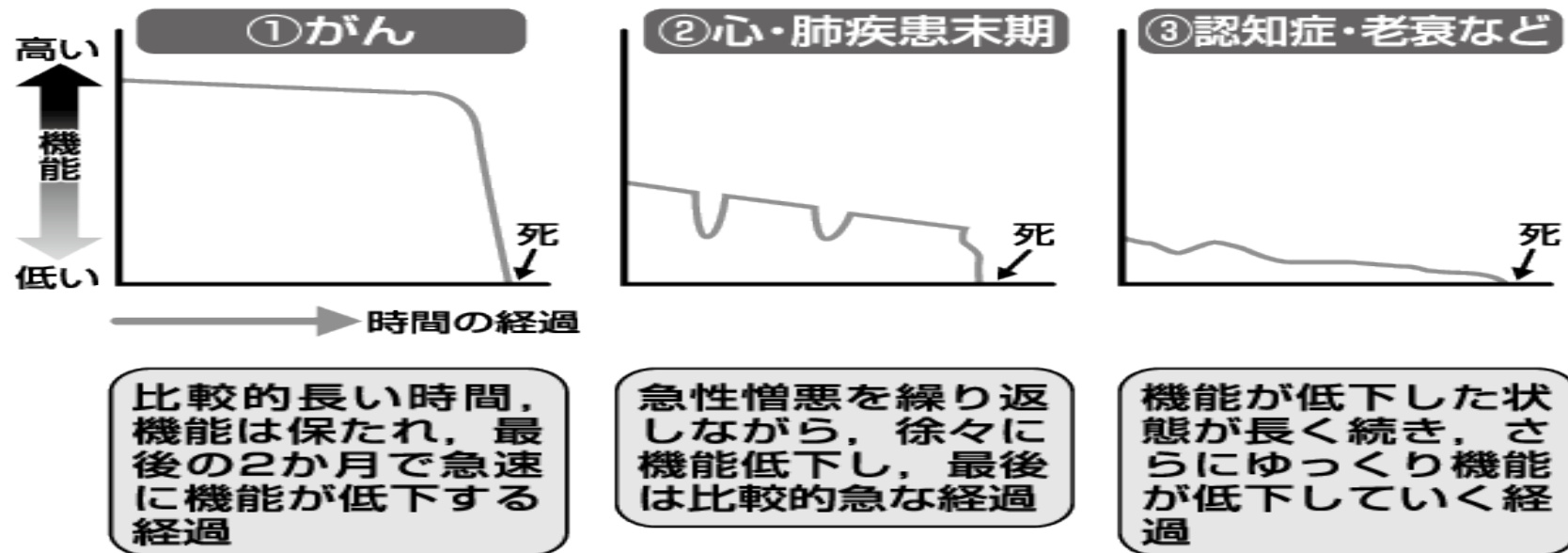
●もし家族が急に倒れたら、何をしたいか。

- \* 死に目に会いたい？
- \* 少しでも長生きをさせたい？
- \* 苦しまないようにしてあげたい？



# 死にゆく過程のあらゆること、イメージできますか??

- 緩和ケア病棟や緩和ケアについての違い
- 在宅ケアで提供される医療やケア
- 人工呼吸器装着後中止可能か否か、また装着後の経過
- がん疾患の軌跡の理解など



# 今後の課題

《人生の最終段階をどう過ごすか？？？》

- \* コミュニケーションの充実

患者が大切にしたいことや気がかりを皆で情報共有

- \* 情報提供のあり方を可視化する

理解しやすい、イメージしやすい情報提供の工夫(エンディングノートやパンフレットなど)

- \* 代理意思決定者を含む患者・家族らとの丁寧な話し合い

これが最終決定ではなく、積み重ねていく

- \* 早期からの緩和ケアの提供がACPの始まり

まずは医療関係者の意識改革



ご清聴ありがとうございました。

