緩和ケア委員会

緩和ケア委員会委員長（外科部長）　田中洋輔

沿革

緩和ケア委員会は、2008 年に緩和ケアサポート委員会(須賀委員長)として発足し、2015 年から緩和ケア委員会(富田委員長)に名称変更した。2017 年 4 月より田中が委員長を引き継いだ。現在、緩和ケア委員会を毎月 1 回開催している。

委員会の構成は、医師 2 名、看護師 5 名、薬剤師 1 名、管理栄養士 1 名、理学療法士 1 名、ソーシャルワーカー1 名、管理部 1 名である。

活動内容

1. 緩和ケアに関する院内勉強会
2. 緩和ケアに関する院内広報
3. 緩和ケアに関する情報共有

1) 2022 年 1 月～2022 年 12 月は新型コロナ感染症蔓延の影響で会合が限られ、院内勉強会を開催できなかった。なお、2023 年 1 月 24 日に 1 件開催した(6 に記載)。
2) 新型コロナ感染症蔓延の影響はあったが、委員会は月 1 回開催した。長時間の会合を避けるため、院内症例検討は行なわなかった。
3) 日本医療機能評価に備えて電子カルテ掲載中の「がん性疼痛の麻薬処方(推奨)」を改訂し、改訂版を電子カルテに掲載した(電子カルテの《薬・細菌》のなかに「がん性疼痛」項目として掲載)。
4) 令和 4 年度の診療報酬改定において「がん患者指導管理料(下記 6 を参照)の算定に当たっては、厚生労働省の『人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン』等の内容を踏まえ、適切な意思決定に関する指針を定めている」ことが要求されたため、緩和ケア委員会として指針を定め、厚生労働省四国支局に通知した。

   その内容は、電子カルテの《資料》⇒資料まとめ⇒各種資料⇒「意思決定支援」項目に掲載した（あくまでも緩和ケア委員会としての指針）。その内容は「指針本文」「方針決定の流れ(イメージ図)」「意思決定支援における言葉がけの例」の 3 件からなる。
5) 緩和ケア通信

当院は、終末期に至る患者さんに接しないスタッフが多く、緩和ケアの意識を充分持てないスタッフも相当数いるため、緩和ケアに関する広報が必要と考え「緩和ケア通信」を院内イントラネットに掲示することを 2019 年から開始し、2021 年までに計 6 通の「緩和ケア通信」を掲載した。2022 年は下記の 2021 年に行った「告知アンケート」結果を「緩和ケア通信」として掲載した。(緩和ケア通信 vol. 7 として 2022/4/19 付けで掲示板に掲載済)

アンケートの結果は以下の通りであった。

サイボウズ上に「告知アンケート」を掲載し、重篤な疾患の告知に関し、当院職員に回答して貰った。アンケートには 212 人(事務職 51、非事務職=医療関係職 161)から回答があり、その集計結果は

① 治療が難しい病名の告知を大多数が希望
② 治らないという告知も大多数が希望
③ 残された余命期間の告知も大多数が希望
④ 「まず本人に告知する」が原則であることを事務職の 50%が知らなかったが、非事務職(医療関係職)の 80%は知っていた。
⑤ 自分には告知して貰いたくないが、家族にも告知して貰いたくない人が、事務職に 6 人、非事務職に 7 人いた。

⑥　自分にも家族にも告知して貰いたくない場合の告知対象は友人等であったが「病院に責任を預ける」人が事務職に 4 人、非事務職に 2 人いた。
⑦　告知の表現については直截的表現を嫌う人が 20%いた。
⑧　ACP という言葉を「知らない」人が事務職には 75%、非事務職には 30%いた。

6)　DNAR についての院内講演会を計画した。
実際の講演会(会場+WEB、北岡医師講演)は 2023 年 1 月 24 日に開催した。

7)　がん患者指導管理料算定
「がん患者指導管理」実施に繋げるため、サイボウズ上の連絡掲示板を使用し、症例及び「指導管理」日程を、がん薬物療法専門看護師、外来病棟看護師に周知している。
がん患者さんに対し、
イ．診断結果と治療方法を説明し治療方針を提示して選択してもらう相談。
ロ．日常生活の注意点説明や心理的不安軽減指導。
ハ．抗悪性腫瘍剤の投与スケジュール、副作用、医療用麻薬使用方法等の説明。
の「がん患者指導管理」を実施している。

2022 年 1 月～12 月のがん患者指導管理料算定件数は以下であった。
・がん患者指導管理料イ：　5 件
（緩和ケア研修終了医師とがん薬物療法専門看護師の 2 人同席が点数算定条件）
・がん患者指導管理料ロ：42 件（緩和ケア研修終了医師か専門看護師のどちらか）
・がん患者指導管理料ハ：35 件（がん薬物療法専門薬剤師か緩和ケア研修終了医師）
（参考、保険点数　イ：500 点、ロ：200 点、ハ：200 点）

なお、2021 年 1 月～12 月は、イ：12 件、ロ：59 件、ハ：55 件であった。

この「がん患者指導管理料」イの算定は、緩和ケア研修終了医師とがん薬物療法専門看護師(当院は 1 名のみ)の 2 人同席が点数算定条件であり、外来化学療法件数の増加により外来化学療法室(点滴センター)の業務が多忙になった結果、がん薬物療法専門看護師の同席が難しくなったことが、イの件数減少の原因と考えられる。

今後の活動

コロナ感染症が終息し次第、勉強会を企画し開催して行きたい。院内での緩和ケア、他院ホスピスへの接続、ひいては近森病院の医療の向上に役立つ活動を行って行きたい。