

環境福祉経済委員会視察報告書

市内視察における調査結果について、下記のとおり報告します。

平成 26 年 2 月 28 日

光市議会議長 中村 賢道 様

環境福祉経済委員会

委員長 土橋 啓義

副委員長 大樂 俊明

委員 大田 敏司

委員 笹井 琢

委員 田中 陽三

委員 中村 賢道

委員 西村 憲治

委員 畠堀 計之

委員 萬谷 竹彦

随 行 酒谷 敏子

記

- 1 研修年月日 平成 26 年 2 月 12 日（水）～13 日（木）
- 2 視察場所 山口市 総合病院山口赤十字病院
下関市 特定医療法人社団 松涛会 安岡病院
- 3 調査結果等 別紙のとおり

環境福祉経済委員会行政視察調査結果

平成 26 年 2 月 24 日

報告者：副委員長 大樂 俊明

I 山口市 総合病院山口赤十字病院

1 日 時：平成 26 年 2 月 12 日（水）13：00～15：00

2 目 的：①山口赤十字病院に於ける緩和ケアの現状について
②緩和ケア病棟見学

3 説明者：上田宏隆緩和ケア科部長

4 内 容：

①緩和ケアの捉え方

- ・病的緩和は医療の原点

②緩和ケアの病棟での医療内容

- ・ガンの治療と症状緩和治療を組み合わせ、痛みや様々な症状を和らげて、少しでも充実した日常生活が過ごせるよう援助する。

③緩和ケア病棟利用状況（21 年度）

- ・平均在院日数：41.7 日
- ・平均病床利用率：87%（個室 17 床、4 人部屋男女各 1.8 床）

以下に緩和ケア病棟理念及び緩和ケアチームの理念を示されました。

山口赤十字病院：緩和ケア病棟の理念

入院患者さんとその家族が、穏やかに過ごせるように、赤十字基本原則の人道に基づいて心ひとつに、明るく、あたたかく、広く、静かな環境とホスピスマインドをもってケアを提供します。

緩和ケアチームの理念。

病院内の様々な職種が協働し、生命を脅かす疾患を有する患者さんやご家族の抱える様々な問題に対処することで、患者さんの「いのち」の営みを支えることを活動の理念とします。

Ⅱ 下関市 医療法人 松涛会 安岡病院

1 日 時：平成 26 年 2 月 13 日（木）10：00～12：00

2 目 的：①安岡病院に於ける緩和ケアの現状について
②緩和ケア病棟見学

3 説明者：斎藤正樹理事長 斎藤妙子副理事長 松井事務長

4 内 容：

下関市の北部・横野町に 1981 年 6 月 1 日に安岡病院が開設され、1999 年 5 月に緩和ケア病棟がオープンした。

2009 年 6 月 1 日オープン 10 周年記念イベントが開かれ、その模様が紹介された。

緩和ケア病棟 25 床で、ほぼ満床状態で常時数名の待機があるとの事である。経営上で見た場合は、医師の確保と看護師それに加えボランティアの協力があれば、有利な選択であるとの説明があり、移転新築の場合の新規開設も十分に採算が合う事となる。勿論採算性が主でないことは言うまでもない事である。

緩和ケア病棟の入院日数は最長 40 日程度であり、ガン疼痛の中でも痛みの軽減は行うが治療は主では無く、如何に有意義な日を過ごすかに重点が置かれ更に家族を含めた精神的ケアに主眼が置かれていた。

最後に理事長は何事もやる気が一番大切で、特にトップがこの気持ちであれば事は成就すると結ばれました。

緩和病棟の基本方針

- 1 満 足 患者さんに対して、苦痛（特に疼痛）緩和を最優先し満足出来る生活を心がける。
- 2 援 助 家族に対して、医学的、精神的、社会的援助を行う。
- 3 活性化 医療チームが専門性を活かし、活気を持ってやり甲斐のある仕事にする。
- 4 啓 蒙 地域、社会へ情報を提供し、互いフィードバックしあう。

《主な質疑》

山口赤十字病院

問：ベッド数を25床にした理由

答：看護師を確保するための設置基準として25床とした

問：緩和ケアは急性期医療か慢性期医療か。

答：緩和ケアは治療によっては急性期、慢性期どちらともとれる。ケア病棟に入院することによって、癌そのものは、治せなくても症状によっては、良くなる場合もある。

問：緩和ケアは入院日数にしほりがあるか

答：ない。入院期間が1ヶ月をきる方もおられるし、最近は、入院の日数の長い患者さんもおられる。

問：緩和ケア病棟の患者さんは、主に家から直接来られるのか

答：家から直接ではなく、病院から転院のケースが多い

問：ボランティアは募集しているのか。

答：募集している。面接を行う。研修も行っている。

安岡病院

問：緩和ケア病棟の平均入院日数は。

答：40日間

問：緩和ケア病棟の一番の課題は。

答：医師と看護師の確保が一番の課題である。

問：緩和ケア病棟の患者さんはたくさんおられるのか。また下関市内の方が多いのか。

答：25床のうちほぼ満床。現在、月に10名程度入院相談をうけている。入院患者さんの9割が下関の方である。

所 感（土橋啓義）

西に徳山中央病院、東に周東病院と三次救急もできる大きくて、住民からも信頼の高い二つの病院がある中で、その中間に位置する光総合病院はどうあるべきかが問われています。先般、私共の委員会は、緩和ケア病棟のある、下関市の安岡病院と山口市の赤十字病院の視察を行いました。光総合病院が、緩和ケア病棟設置の方針を出したからです。山口県では、五つの病院で緩和ケアが行われています。人口みてみますと宇部市 172,000 人、下関市 279,000 人、山口市 195,000 人、周南市 150,000 人、岩国市 144,000 人です。光市の人口は、53,000 人です。心配なことは、他の自治体と比べ、人口が少ない。これで患者が確保できるのだろうかということです。また、医師の確保、看護体制の確立、ボランティアの養成など、これから「方針」に沿った具体的な取り組みが急がれるのではと思っております。

所 感（大樂俊明）

行先： ・ 山口市：総合病院山口赤十字病院
・ 下関市：医療法人 松濤会 安岡病院

日時：平成 26 年 2 月 13 日～2 月 14 日

1. 緩和ケア病院の行政視察

①山口市：総合病院山口赤十字

主に上田緩和ケア科部長より説明を受けた。

緩和ケアの捉え方として病的緩和は医療の原点であるとの考え方であった。

緩和ケア病棟での医療内容は

- ・ ガンの治療と症状緩和治療を組み合わせ、痛みや様々な症状を和らげて、少しでも充実した日常生活が過ごせるよう援助する

- ・ 緩和ケア病棟利用状況は平均在院日数：41.7 日

平均病床利用率：87%（25 床）

又緩和ケア病棟理念及び緩和ケアチームの理念を示された。

山口赤十字病院：緩和ケア病棟の理念

入院患者さんとその家族が、穏やかに過ごせるように、赤十字基本原則の人道に基づいて心ひとつに、明るく、あたたかく、広く、静かな環境とホスピスマインドをもってケアを提供します。

又緩和ケアチームの理念が紹介された。

病院内の様々な職種が協働し、生命を脅かす疾患を有する患者さんやご家族の抱える様々な問題に対処することで、患者さんの「いのち」の営みを支えることを活動の理念とします。

といったもので、光市の市立病院の新築移転に大いに参考となった。

②下関市： 医療法人 松涛会 安岡病院

・緩和ケア病棟見学後斎藤正樹理事長 斎藤妙子副理事長 松井事務長より説明を受けた。

安岡病院に於ける緩和ケアの現状について

下関市の北部・横野町に1981年6月1日に安岡病院が開設され、1999年5月に緩和ケア病棟がオープンし、2009年6月1日オープン10周年記念イベントが開かれ、その模様が紹介された。

緩和ケア病棟25床で、ほぼ満床状態で常時数名の待機があるとの事である。経営上で見た場合は、医師の確保と看護師それに加えボランティアの協力があれば、有利な選択であるとの説明があり、移転新築の場合の新規開設も十分に採算が合う事となる。勿論採算性が主でないことは言うまでもない事である。

緩和ケア病棟の入院日数は最長40日程度であり、ガン疼痛の中でも痛みの軽減は行うが治療は主では無く、如何に有意義な日を過ごすかに重点が置かれ更に家族を含めた精神的ケアに主眼が置かれていた。

最後に理事長は何事もやる気が一番大切で、特にトップがこの気持ちであれば事は成就すると結ばれました。

緩和病棟の基本方針が紹介された。

緩和病棟の基本方針が紹介された。

1. 満足 患者さんに対して、苦痛（特に疼痛）緩和を最優先し満足出来る生活を心がける。
2. 援助 家族に対して、医学的、精神的、社会的援助を行う。
3. 活性化 医療チームが専門性を活かし、活気を持ってやり甲斐のある仕事にする。
4. 啓蒙 地域、社会へ情報を提供し、互いフィードバックしあう。
委員の一人として、病院の移転・新築の判断基準の一つに加えたい。

所 感 (大田敏司)

山口市の赤十字病院と下関市の安岡病院に緩和ケアの視察研修に行きました。両病院とも、山口県では、最初に緩和ケア病棟を設立し、約10年経過をしております。

下関市の安岡病院においては、県内初となる緩和ケア病棟を設立するにあたり、2、3年前から地元の地区住民に対して、緩和ケア病棟とはどういう病棟なのかを説明されております。その際、院長をはじめとするチームを立ち上げ、繰り返し説明することで住民の理解を得られての開設だそうです。

山口市の赤十字病院も当時の院長の強い思いで、緩和ケア病棟を設立されたそうです。

現在は、25床中16床が稼働中だそうです。緩和ケア専任の医師も2名おられます。

安岡病院も25床稼働中で、患者15名を1人の医師で見られ、残り10人の内、5人ずつを医師2人で見られています。

緩和ケア病棟は、24時間体制で活動するわけでありますから、医師の確保が重要となります。いかに医師の獲得が大変であるか、またそのための経営者の「やる気」と「行動力」の結果であるかということを感じさせられた視察でした。

所感(笹井 琢)

《山口赤十字病院》

緩和ケア病棟の担当の医師が専任化しており、他の病棟や外来担当の医師の応援がありません。急変時対応を1~2名の担当医師のみで対応せねばならず、業務の過重を招いています。夜間の急変などは、病院当直医師による対応は出来ないものでしょうか。

《安岡病院》

前職(山口県庁)時代に老人保健施設を担当していたこともあり、思い出深い施設でした。安岡病院は、これまでも国のモデル的制度をすぐに取り入れられています。院長先生のパワーと指導力に圧倒されました。緩和ケア病棟を担当する意欲を持つ医師は少なく、医師を探すためには、公立病院よりも私立病院の方が適しているのではないかと感じました。

所感(田中陽三)

《山口赤十字病院》

緩和ケアについて

説明をしてくださった緩和ケア科の上田部長の印象に残った言葉は『症状緩和は医療の原点』ガン拠点病院なら緩和ケアは必要との事だった。

しかし、医師の基本は「キュア」(治療)で「ケア」は医師の概念に無く、先生の確保が難しい事、看護師も夜勤が必要なのでそれなりの人員確保が必要な事、そして何より緩和ケアは急性期と慢性期どちらの面も持ち、建物と現場医師・スタッフとボランティア、外来、病棟、在宅とのチームとしての連携が必要との話をお聞きし、生半可な気持ちではできない、施設ありきでなく病院スタッフ全員の強い思いがないと実現できない事が強く伝わってきました。

新築移転で新たに緩和ケア病棟を開設しようとしている光総合病院について、現在のスタッフにこれから緩和ケアチームの一員になる心構え、想いの準備があるのか聞いてみたい。

《松涛会 安岡病院》

緩和ケアについて

ガン治療施設はもたず、入所者は周りの救急病院からの紹介が約9割、収支でいえば回復期病棟に次いで2番目に良いとの事でしたが、ドクターを見つけるのは極めて難しく、専任ドクターは必ず2人以上必要で、緩和ケアをやりたい先生がいないと無理。全てドクターのやる気で決まるとのお話でした。

また、立ち上げ前に看護師、地域、ボランティアと3年間37回の学習会を開催しており、緩和ケアを始めるには相当の準備とチームとしての意思疎通が必要だという事が良く分かりました。

理事長の「命をかけてやる気があるか？」の言葉を聞いて、我がまちが公立病院として医師の確保のないまま新築移転計画をしている事への危機感を感じました。

所感(中村賢道)

医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、栄養士そしてボランティア等の人と人とのチームを作ることが大事であると思った。

これからの時代、終の棲家となる場所は、在宅でも施設でも多くあると思う。利用者が安心して住める場所こそが、その人の自宅になると思う。光市にも是非、緩和ケアは必要と思う。

課題として ①緩和ケアをやりたい担当医師の確保

②緩和ケアをやりたい看護師の確保

所感(西村憲治)

1 山口赤十字病院では、

キューア（治療）とケア（お世話）の境目がなくなり、緩和ケア病床は放射線治療に必要な不可欠な措置であることは、よく理解できました。

新築病院では、通路は4.5mから5.0mの幅が必要。

2 安岡病院では

スタッフの確保、(医師・看護師・ソーシャルワーカー・ボランティアなど)が非常にむづかしい。

地域ボランティアの活用(協力)不可欠。特に内科診療のドクター探しは、自

治体病院では困難を極める。(緩和ケア医局なし)

1 ベットの売上は、1,200 万円～1,300 万円であること。(儲かる)

《結 論》

緩和ケア病床は、民間病院ではできるが、自治体病院ではスタッフ確保がむづかしいので、運営不可能と判断できる。

所 感 (皇堀計之)

今回の視察では、両病院で取り組まれている緩和ケア病棟の運営実態等について見学、意見交換を行うことができた。

緩和ケアの対象となるがんやエイズ患者において内服、手術、治療を終えた状態の患者に対して疼痛のコントロールを行うことでより質の高い生活 (QOL) を実現することが目的であること、今後、急性期医療の範囲が明確に線引きされる中で急性期医療を超えた患者への対応が重要になってくること、また、がん患者の家族へのケアも必要となっていており、ますます緩和ケアの重要性は増していくものと強く感じた。

両病院とも、緩和ケア病棟をスタートするまでの準備期間に十分な期間を要し、その中で、緩和ケアに対する考え方の整理や理解を得るための取り組み、医療スタッフをはじめとする人材育成などに対応がなされていた。

病院の現場は医師を中心に看護職や医療スタッフがチームで活動することになるが、緩和ケアの専門家医がいないことや、医師の本来の業務は治療することであることから緩和ケアに対する医師の理解も幅が広いのが現状だと思った。看護スタッフについても、緩和ケアに関する専門性は高く、他の診療科とは独立して人材配置していた。新たに緩和ケア病棟を立ち上げる場合、その中心となる医師について、緩和ケアに対する十分な理解とやる気のある医師の配置が肝要であると強く認識した。

また、緩和ケア病棟では、ステイは14～20日が平均的だとのことでしたが、患者自身の病気への知識も高まってきており医療サービス以外にもメンタル面での支援も重要となっているとのことだった。両病院では、その環境づくりやイベントなどについても大変、工夫した支援活動が行われており、事務担当者や外部のボランティアの力は必須となっている。

現在、65歳以上の方の内2名に1名はがんによる死亡と伺ったが、治療、看病については、本人にのみならずその家族の負担も非常に大きなものとなる。少子高齢化の進む中で、終末期を控えた患者の緩和ケアの必要性は、今後、高まるものと思う。緩和ケア病棟が光市の市立総合病に設置されることは市民サービスの向上とともに大きな安心感にもつながるものと考えているが、現実的には

スタッフの確保、育成が必要であり、早期に中心となる医師を選任しスタッフ育成に取り組むことが必要だと考える。

所 感 (萬谷竹彦)

がん医療における緩和ケアとは、がんに伴う体と心の痛みを和らげ、生活やその人らしさを大切に考える考え方です。がん患者さんや家族は、がんと診断されたとき、治療の経過、あるいは再発や転移がわかったときなどのさまざまな場面でつらさやストレスを感じます。緩和ケアでは患者さんと家族が自分らしく過ごせるように、医学的な側面に限らず、いろいろな場面で幅広い対応をしてクオリティー・オブ・ライフ（QOL：生活の質）を改善するアプローチしていく場であると考えます。その考え方を踏まえて、2つの病院を視察させて頂きました。

《山口赤十字病院》

山口赤十字病院は、平成11年11月1日に緩和ケア病棟（25床）を東8階に開設しました。ここの考え方は、患者さんにとって最後の場ではなく、少しでも良い時間・空間・医療環境などを提供するための場であり、症状を取り、退院も考える場。医師・看護師・薬剤師・医療ソーシャルワーカー・栄養士・ボランティア（お茶のサービス週3回・お花のサービス週1回・園芸ボランティア）など、連携を密にし、治療にあたっています。平成21年度のデータでは入院患者数217名、平均在院日数41.7日となっています。また、外来診療も行っており、充実した体制が整っていると感じました。患者さんの立場に立った医療、対応はとても素晴らしいものだと感じた反面、医師・看護師の疲弊が気になりました。後にわかったことですが、この4月から病床数を半分に減らし、様子を見ていくことになったそうです。医師の確保が喫緊の課題と思われました。

《松涛会 安岡病院》

松涛会 安岡病院の緩和ケア病床は、全部で25床あり、うち13床が個室です。ここの具体的な方針は、癌に対する積極的な治療はしない・輸液は最低限度にとどめ、可能な限り経口でとってもらう・鎮痛のために、種々の薬剤（モルヒネを含め）を使用する・入浴、散歩、外出は積極的にすすめる・症状改善が長期期待される時は、一時退院が可能、等があります。医師は、専任が1名、兼任が2名、24名の看護師、2名の介護士、31名のボランティアが対応にあたっているそうです。癌は痛みを伴うものであり、その痛みは90%コントロールでき、そのための緩和ケアという考え方です。平均在院日数40日程度、患者さんの多くは地元下関の方が多く90～95%を占めているそう

です。また、毎年1回緩和ケアで亡くなられた家族の方をお呼びし、病棟スタッフと一緒に個人を偲ぶ会を催しているそうです。民間病院ということもあり、様々な配慮が見え、感心しました。

2つの病院を視察し、一言で緩和ケアと言ってもいろいろ形、考え方があると感じました。亡くられる方が多いため、医師、看護師をはじめとして、関わるスタッフの精神的なケアも必要だと思います。公民問わず、そして山口県内外問わず、様々な緩和ケアを視察してみたいと思います。これで正解という形が無い以上、知識と理解を深めることが大事だと感じています。

山口赤十字病院



安岡病院

