

県立多治見病院 緩和ケアチーム通信

発行：県立多治見病院緩和ケアチーム 2019年7月号 vol.99
文責：志津 匡人・兼松 友紀

緩和ケアチーム薬剤師の兼松です。

先月、第13回日本緩和医療薬学会年会に参加してきました。がんの治癒率は上がっているものの、不幸にして治癒を望めなかった方は痛みに苦しむこともあります。2018年国立がん研究センターの遺族調査では、41%もの死亡患者が最期の1ヶ月間苦痛を除去しきれないまま亡くなっていたという報告があり、衝撃を受けました。疼痛治療には、薬物療法のみではありませんが、近年ではタペンタドールやヒドロモルフォンなどが登場し、疼痛治療に使用できる薬剤の選択肢が増えていきます。

緩和ケアチームとして、より適切な薬剤の選択や疼痛治療の提案をしていき、一人でも多くの患者さんの疼痛緩和の手助けができればと考えています。またお困りの場合は、チームへご相談ください。



こんにちは、緩和ケアチーム身体症状担当の呼吸器内科、志津匡人です。今年もこの通信の原稿当番が回ってきましたが、ここ数カ月、呼吸器内科の業務が忙しく、いつになく原稿を書くのが遅れてしまいました。関係各所にお詫びさせていただきます。

今年度になって、自分の担当する肺癌患者さんたちの終末期を入院させることが、多いような気がしています。そんな中で感じていることを少し、書かせていただきます。まず、予後予測はやっぱり難しいということ。家での様子を聞いて、今までの進行具合を見て、もう1、2週だろうかと予測(実際のPPIでも3週以内)し、呼吸器内科病棟で看取ろうと思っても、その予測を越えられることが、珍しくはありません。そんなときの急性期病棟って、やりにくくて、診療報酬の点、平均入院日数の点などなど考えると、長期入院は難しい。といっても、そもそも在宅が難しく入院している方に退院も勧められない・・・、仕方なく心苦しく思いながら、転院を調整する始末。これに関しては、こういった病院に勤務する限り、ずっと続くことなのでしょうけど、いつまでたってもなれないものです。いつの日か、自分の受け持った患者さんを何の気兼ねもなく、お看取りできる日が来たらいい・・・、なんてことを少し考えている今日この頃でした。



*質問、ご意見などございましたら、kanwa@tajimi-hospital までメールでご連絡ください。