
シ ン ポ ジ ウ ム

新潟県の緩和ケアの現状

—それぞれの立場から—

Palliative Care in Niigata Prefecture

— Current Status and Problems —

第 631 回新潟医学会

日 時 平成 19 年 5 月 19 日 (土)

場 所 新潟大学医学部 有壬記念館

司 会 馬場 洋教授 (麻醉科)

演 者 塚田芳久 (県立十日町病院院長), 丸山洋一 (県立がんセンター新潟病院麻醉科), 片柳憲雄 (新潟市民病院外科), 桜井金三 (南部郷厚生病院緩和ケア施設 郷和), 斎藤 徹 (安田診療所)

1 新潟県の緩和医療の歴史

塚田 芳久

新潟県立十日町病院長

The History of the Enlightenment for Cancer Pain and Palliative Care in Niigata Prefecture

Yoshihisa TSUKADA

Director of Niigata Prefectural Hospital at Tokamachi

要 旨

新潟県では全国的にも比較的早い時期から緩和ケア研究の集会を持ち、医療者の意識向上と知識の普及・啓発に努力してきた。新潟県内は広く一同に介することが難しいため、上中下越

Reprint requests to: Yoshihisa TSUKADA
Niigata Prefectural Hospital at Tokamachi
32-9 Takayama,
Tokamachi 948-0055 Japan

別刷請求先：〒 948-0055 十日町市高山 32-9
新潟県立十日町病院長 塚田 芳久

に分かれて研究会を展開してきたが、これらは平成17年に再統一された。最近になり国の施策の展開は、ネットワーク化した緩和ケアを求めており、新しい組織の活躍に期待が寄せられている。

キーワード: Palliative care, Cancer pain, 緩和医療, 歴史, 啓発

はじめに

1986年にWHOからの「癌の痛みからの解放」に端を発した、緩和ケア啓発運動に対する本邦の医学界の反応は必ずしも鋭敏とはいえ、ホスピスや緩和ケア病棟は未だに少なく、麻薬に対する偏見は一般人のみならず医師にも残り、緩和医療を敗北的と感じる医師も少なくありませんでした。欧米先進国の麻薬使用量の何分の一と比較され、意識の低さと指摘され今日に至っています。そんな中において、新潟県においては比較的早くから緩和医療の啓発組織が形成されました。故木村明先生、塚田(桜井)浩治先生、小越和栄先生が発起人となり、新潟大学医学部、新潟県医師会、新潟県看護協会、新潟県薬剤師協会、県立がんセンター新潟病院、新潟市民病院から顧問を求め、医療者向け緩和ケア啓発組織「新潟ターミナル研究会」が1990年に組織され、全国に先駆け全県下を網羅するネットワークが構築されました。新潟県の緩和医療の現状を考えるにあたり、歴史的経過について述べたいと思います。

緩和医療の歴史

緩和医療を専門とする施設としては、1967年 Cicely Saunders が St. Christopher's Hospice (英) を設立し、1975年には Royal Victoria Hospital (カナダ) に緩和ケア病棟が開設されました。本邦では1981年聖隷三方原病院に院内独立型ホスピスが誕生しました。また1986年WHO(世界保健機構)は「癌の痛みからの解放」を出して、各国に疼痛緩和普及を勧告しました。精神医学領域では1969年にかん患者の心理的変遷を記した Kübler-Ross E の「死の瞬間」が注目されました。この分野はサイコオンコロジーと呼称され、

リエゾン精神医学の一分野を占めるようになりました。1987年には日本サイコオンコロジー学会が開かれています。疼痛緩和から精神医学までを含め、緩和医療専門の組織としては1996年に日本緩和医療学会が誕生し全国的に啓発・普及に努力しています。

本邦での公的評価は、緩和ケア診療加算が診療報酬として2002年に新設されましたが、専門医師・精神科医・専門看護師を配置し、病院評価機構の認定を受けるなど条件は厳しいものがあります。在宅緩和ケアや看取りについても、診療報酬上24時間対応が要求されており、緩和ケアが末端まで浸透する社会的状況を支援するに至っていません。

新潟ターミナルケア研究会

1990年に発会した新潟ターミナルケア研究会は1991年1月に総会を開催しました。一般演題に引き続き、国立がんセンター病院麻酔科の平賀一陽先生による特別講演「癌患者の疼痛治療法」は立ち見でも会場に入れず盛況でした。その後も緩和医療で活躍する先生の特別講演と一般演題やシンポジウムなどで、県内の緩和医療技術を高めるべく啓発し情報交換の場を提供しています。2005年に発展的解消を遂げ新潟県緩和医療研究会となりました。

地域の研究会とネットワーク化

新潟県は広く頻回に集まるのが難しいため、上中下越に緩和医療研究の核になる組織が作られました。上越には地域がん診療連携拠点病院である県立中央病院を中心に「緩和医療を考える会」が開かれ、中越には地域がん診療連携拠点病院の

長岡赤十字病院と長岡中央総合病院に立川総合病院とホスピス病棟を有する長岡西病院を加えた四病院が中心となり、緩和ケアに関する医療者の定期検討会「中越緩和ケア懇談会」と、住民参加の中越がんセミナーを運営し幅広く活動しています。下越では新潟県がん診療連携拠点病院である県立がんセンター新潟病院と地域がん診療連携拠点病院である新潟大学医歯学総合病院や緩和ケア病棟を持つ新潟こばり病院や南部郷厚生病院が中心となり「新潟緩和医療研究会」を開き情報交換と啓発の機会を作っています。

これらの活動を通じて、県内にできたネットワークは2005年に新潟県緩和医療研究会に集約され、その新研究会の理事には県内の各研究会の幹事・世話人が就任しました。

今後の緩和ケア

がん対策基本法に基づきがん診療連携拠点病院が指定され、良質な医療を提供する体制の確立を図るために医療法が改正され、がんを含む4疾病5事業の医療計画立案が要求されています。拠点病院から地域中核病院や診療所の連携を整備して、癌の初期治療から在宅医療まで隙間のない緩和ケアを提供する体制を構築する必要があります。新潟県におけるこれまでの緩和医療は、興味を持った個人のネットワークでしかなく、今後は公的支援を受け医療・介護施設において実効ある枠組み形成に発展することが求められています。新潟県緩和医療研究会はがん診療連携拠点病院と新潟県に働きかけ、効率的なネットワーク構築に積極的に参加したいと考えています。

2 がん診療連携拠点病院の果たすべき役割

丸山 洋一

新潟県立がんセンター新潟病院麻酔科

The Role of the Core Hospital of Practical Cooperation in Cancer Treatment

Yoichi MARUYAMA

Department of Anesthesiology, Niigata Cancer Center Hospital

要 旨

がん対策基本法の施行に伴い、県内でも6施設ががん診療連携拠点病院に指定され、その整備指針に従って、緩和ケアチームの設置、地域連携機能の強化、スタッフの教育及び養成、相談支援部門の整備、新潟県がん診療連携協議会の設置などが進められている。これにより新潟県の緩和医療にも大きな変革がもたらされるものと期待される。

キーワード：がん診療連携拠点病院、緩和ケアチーム、地域連携バス、相談支援センター、都道府県がん診療連携協議会

Reprint requests to: Yoichi MARUYAMA

Department of Anesthesiology

Niigata Cancer Center Hospital

2-15-3 Kawagishi-cho Chuo-ku,

Niigata 951-8566 Japan

別刷請求先：

〒951-8566 新潟市中央区川岸町2-15-3

新潟県立がんセンター新潟病院麻酔科

丸山 洋一