3．緩和ケア病棟開設2年目の現状

佐藤　充子，新井美由紀　津金沢理恵子
（公立富岡総合病院　PCU）

【目　的】 公立富岡総合病院緩和ケア病棟 (以下, 当PCU) の運営状況を量的に分析し現状を明らかにする. 【方　法】 1. 期間: 平成17年4月1日～平成18年9月30日 2. 対象: 当PCUに入退院した患者. 【結　果】 1. 平成17年度 入院患者実数: 298名, 1床あたりの入院患者数: 1) 6.6名 (全国平均: 7.3名), 平均入院回数: 1.46回, 退院患者実数: 288名, 死亡患者数: 173名, 死亡退院率: 58% (全国平均: 81名), 平均在院日数: 15.3日 (全国平均: 43日). 2. 平成18年度上半期 入院患者実数: 156名, 平均入院回数: 1.4回, 退院患者実数: 146名, 死亡患者数: 93名, 死亡退院率: 60%, 平均在院日数: 13.1 ※全国平均: 全国の緩和ケア病棟入院料届出受理施設の平均. 【考　察】 当PCUの現状を量的に分析した結果, 次のような現状がわかった. 当PCUの平均在院日数は全国平均の約半分の日数であり, 1床あたりの入院患者実数は全国平均の約2倍となっている. また, 死亡退院率が少ない. つまり, 多くの患者が短期の入院でPCUを利用しており, 自宅等に退院している率も高い (全国平均と比較して). このような結果になったのはPCUの体制によるものと考える. ①入院登録されている患者は, 必要時24時間体制で入院が可能である. ②24時間体制でPCUが電話相談に応じる. ③地域の医療機関や訪問看護ステーションとの連携を密に図る. ④必要に応じて緩和ケア病棟の看護師が訪問する. 実際に患者や家族から困った時に何時でも相談にのってもらえるので在宅でも安心して生活ができるという声が聞かれている. 今回の結果は, 当PCUの方針にそった運営状況であるといえる. ただし, 今回は量的な分析のみのため今後質的な分析が課題である. 【結　論】 ①当PCUの平均在院日数は短く, 1床あたりの入院患者数が全国の約2倍である. ②当PCUの死亡退院率は全国平均に比べて低い. ③当PCUの方針・体制にそった結果である.

4．緩和ケアチームへの依頼理由とチームが実際に対応した問題

高橋　　育，高橋　佳子，須永知香子
（伊勢崎市民病院　緩和ケアチーム）

【目　的】 緩和ケアチームへの依頼内容と, 緩和ケアチームで初期対応が必要と考えた事項を比較検討した. 【対象と検討方法】 2003年1月から2006年12月までの4年間に緩和ケアチームに紹介された延べ506名を対象として, 紹介状に依頼された788項目 (A) と, ケアチームの身体面担当医師が初回面接時に対応が必要と判断し記録していた894項目 (B) を比較した. 【結　果】 紹介状は大半が受け持ち医師により記載されていたが, 途中から病棟看護師も追加記入する形式になった. ケアチームの専任看護師は, 精神的サポートとしての傾聴は通常業務としてほぼ全例に行い, また入院生活での支援や在宅への移行準備, 家族支援は可能な限り行なっていた. 506名のうち, 精神症状対応のみの依頼は14名 (3%), 各種支援のみの依頼は18名 (4%) で, 大半は身体症状への対応依頼が含まれていた. 精神的サポートの依頼は120名 (24%) であった. (A) の内訳は, 疼痛対応26%, 精神的サポート15%, 腹部症状対応 (腹痛以外) 12%, 入院 (マッサージ・食事対応含み) ・在宅・家族支援10%, 緩和ケアの継続 (2回目以降の紹介時) 9%, 緩和ケア8%, 精神症状対応 (不安・不眠・うつ・意識障害等) 8%, 呼吸器症状対応3%, 体動困難・マヒへの対応2%, 身体症状対応2%, 倦怠感対応1%であった. (B) の内訳は, 疼痛35%, 腹部症状22%, 精神症状12%, 呼吸器症状9%, 体動困難やマヒ7%, 倦怠感5%, 入院・在宅・家族支援3%, 浮腫2%, 精神的サポート1%であった. 【結論ならびに考察】 ①依頼項目の1/4は疼痛緩和であり, 対応が必要とした項目でも1/3を占めていた. ②1/4の症例で精神的サポートの依頼 (依頼項目の15%) が出されたが, 傾聴を十分に行なうことで対応していた. ③対応が必要とした項目で呼吸器症状, 体動困難やマヒ, 倦怠感はそれぞれ9%, 7%, 5%を占めていたが, 依頼項目では少なかった.

5．当院かんわ支援チームが関与した終末期がん患者の高Ca血症

田中　俊行，津久井利恵，岡野　幸子
土屋　道代，小保方　馨，西郷　純子
阿部　毅彦，宮崎　瑞穂
（前橋赤十字病院　かんわ支援チーム）

【背景と目的】 特異的な症状のない高カルシウム (Ca) 血症は時として見落とされやすい. 高Ca血症は約10-15%の患者にあり, かんわ医療患者の高Ca血症は更に高率に存在すると言われている. 今回, 当院かんわ支援チームに依頼のあった患者の高Ca血症の状況を検討した. また, 高Ca血症治療剤の有効性も検討した. 【対象と方法】 2006年1月から12月までの1年間, 当院かんわ支援チームに依頼された患者のうち高Ca血症 (補正Ca値が10.3 mg/dl以上) の診断を受けた70例を対象とした. 2006年1月～6月はパミドロン酸二ナトリウム (アレディア® 30mg/日), 7月以降はゾレドロン酸 (ゾメタ® 4mg/日) を1日1回のみ点滴静脈投与した. また, 補正値に応じ速効性のエルカトニン (エルシトニン® 40単位/日) を併用して3－4日間連続点滴静脈投与した. 【結　果】 1年間に依頼を受けた患者は314例で, 依頼