

# 地域医療連携室だより

## — Vol.13 —



地域公開講座を開催しました。【9月3日(日) 当院講堂】

### 北海道中央労災病院の理念

働く人たちや地域の皆さんへのぬくもりのある最善の医療を目指します。

地域がん診療病院・日本医療機能評価機構認定病院



独立行政法人 労働者健康安全機構  
**北海道中央労災病院**





## 地域公開講座を開催



北海道中央労災病院副院長

緩和ケア委員会委員長 大塚 義紀

さる平成29年9月3日(日)の午前9時から12時まで、当院講堂にて「がん及び非がん患者に対するアドバンス・ケア・プランニング(ACP)と意思決定支援を学ぶ」をテーマに、主に南空知管内の医療・介護・福祉関係者を対象に公開講座を開催しました。

前半は、当院宮本顕二院長、伊藤弥生看護部長を司会に、「アドバンス・ケア・プランニングと意思決定支援の実際について」と称してシンポジウムを開催しました。4人のシンポジストである竹田泰子氏(北海道大学病院がん性疼痛認定看護師)、田代卓良氏(札幌訪問看護ステーション季の風所長)、工藤理氏(定山溪病院作業療法士)、齊藤道啓氏(岩見沢市居宅介護支援事業所所長)によるそれぞれの立場から終末期医療の経験例を中心に発表いただきました。

後半は、伊藤清高第二外科部長の座長のもと、木澤義之特命教授(神戸大学医学部附属病院緩和支援治療科)に「もしもの時に備え、人生の終わりについて話し合いを始める～がん及び非がん患者に対する意思決定とアドバンス・ケア・プランニング～」をご講演いただきました。ACPとはから始まり、歴史的変遷、効用や問題点など幅広く教えていただきました。実際にACPを行うに当たっては、危害を与える危険性もあり、医療者側から患者や家族に対して聞き出すタイミングおよびそれを聞き出すための技術の習得も必要であることを教えていただきました。これを機会に、当地域での患者が希望に添った終末を迎えられる一助になれば幸いです。最後に、この企画に携わっていただきました演者の先生方、ならびに当院関係者、参加していただきました地域の医療関係者の皆様に深謝申し上げます。ありがとうございました。



# 「もしもの時に備え、人生の終わりについて話し合いを始める」 ～がん及び非がん患者に対する意思決定とアドバンス・ケア・プランニング～

神戸大学医学部附属病院

緩和支援診療科 木澤義之 特命教授

=====  
当日のスライドの一部をご紹介します  
=====



講演する木澤義之教授

## アドバンス・ケア・プランニング

Advance Care Planning (ACP) : 定義

- 今後の治療・療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセス
  - 患者が望めば、家族や友人とともに行われる
  - 患者が同意のもと、話し合いの結果が記述され、定期的に見直され、ケアにかかわる人々の間で共有されることが望ましい。
  - ACPの話し合いは以下の内容を含む
    - 患者本人の気がりや意向
    - 患者の価値観や目標
    - 病状や予後の理解
    - 治療や療養に関する意向や選好、その提供体制

<http://www.nccp.org.uk/sites/default/files/AdvanceCarePlanning.pdf>

[1]

## アドバンス・ケア・プランニング (ACP: Advance Care Planning)

- 年齢と病期にかかわらず、成人患者と、価値、人生の目標、将来の医療に関する望みを理解し共有し合うプロセスのこと
- ACPの目標は、重篤な疾患ならびに慢性疾患において、患者の価値や目標、選好を実際に受ける医療に反映させること
- 多くの患者にとって、このプロセスには自分が意思決定できなくなったときに備えて、信用できる人もしくは人々を選定しておくことを含む

Sudore RL et al. J Pain Symptom Manage. 2017

[2]

## ACPの問題点

- 患者が将来を予想すること自体が困難
  - 不確実性
  - 低いヘルスリテラシー、教育水準、重篤な病状
- 話し合いのときは侵襲や有害事象を受け入れられないが、いざとなると受け入れる
  - 例) 頭頸部がん患者の気管切開
- 実際の臨床に適用することのむずかしさ
  - 選択肢に具体性がない
  - 手術、化学療法、転院などへの対応

[3]

## 患者の要因：不安と否認

- 進行がん患者の25-50%が不安症状を体験し、2-14%が不安障害と診断される
  - 医療従事者はACPの話し合いを避ける傾向にある
- 治癒が不可能な化学療法中のがん患者の70-80%は治癒が不可能であることを理解していない

Miovic M, Cancer 2007.

Weeks JC, NEJM 2012

[4]

## ACPの効用

- ACPを行うと
  - 患者の自己コントロール感が高まる
- 死亡場所との関連 (病院死の減少)  
Morrison, J Am Geriatr Soc. 2005
- 代理決定者-医師のコミュニケーションが改善  
Degenholtz, Ann Intern Med. 2004
- より患者の意向が尊重されたケアが実践され、患者と家族の満足度が向上し、遺族の不安や抑うつが減少する  
Teno, J. JAGS 2007

Detering K, BMJ 2010

[5]



## 早すぎても遅すぎても適切でない Goldilocks phenomenon

- 早すぎると不明確、不正確なものになってしまう
- 遅すぎると、行われぬ
  - 患者の不安と否認
  - 医師の配慮、はなしにくさ
  - 直前に事務的に、もしくは家族のみに
- タイミングを逃さない実施が必要

Billings JA, JAMA Intern Med. 2014

[6]

## どのような患者にACPを実施する？

この患者さんが1年以内に  
亡くなったら驚きますか？

もし驚かないのなら  
緩和ケアを開始したほうがよい

緩和ケアを開始する = ACPを行うと考えてもよい

Small N. Palliat Med 2010;24:740-741  
Hamano J. Oncologist 2015.

[7]

## 専門緩和ケアの紹介基準 ACPのタイミングと考えるも良い

- 患者のニーズからみた基準
  - 重度の身体症状（痛み、呼吸困難など。10段階で7-10）
  - 重度の精神症状（抑うつ、不安など。10段階で7-10）
  - 早く死なせてほしいと患者が求めた時
  - スピリチュアル・実存的な危機にある時
  - 意思決定支援、ケア計画の支援が必要な時
  - 緩和ケアを受診したいと患者が求めた時
  - せん妄がある時
  - 脳転移・髄膜転移
  - 脊髄圧迫・馬尾症候群
- 病期・病状からみた基準
  - 予後が1年以内と推定される進行がん診断から3ヶ月以内
  - 二次化学療法でPDと判断された進行がん患者

Hui D. Lancet Oncol. 2016

[8]

## 患者は自分の意向が尊重されること を必ずしも重要視しない

- 意向は病状によって変化するるので、自分の意向は必ずしも尊重されなくてもよい
- 家族や医師が、事前意思に従うか否かを決めてもいい
- 信頼する医師ならば委任してもよいと考える
- むしろACPを自分の心理的、社会的、情緒的なことを伝えておく機会として考えている
- 一方で医療従事者は今後の患者の治療方針を示した絶対的なものとして扱う

Johnson S. Psycho-Oncology 2016

[9]

## 一般的なルール…

- 礼儀正しく、丁寧に
- 患者・家族の防衛機制に応じて**侵襲的で  
ないコミュニケーション**を
- 表情、動作に留意し空気を読む
- つらそうな反応や言動があったらそこで止める
- もしよろしければ～について伺いたいの  
ですが
- もしも・・・万が一・・・

[10]

## 病状理解を尋ねる

- 病状についてどのように説明を受けていらっしゃいますか？
- 今後の治療についてどのように説明を受けていらっしゃいますか？
- ○○さんの病状についてはカルテを読ませ  
ていただいたので、大体のことは承知して  
いるのですが、今後のことをご相談するた  
めに○○さんが病状をどうとらえていらっ  
しゃるのかを伺いたいと考えています

[11]





## 経験を尋ねて探索する…

- 万が一の時のことを考えてお聞きするのですが、
  - 前回と同じような状況になった時のことを
  - 病状のために身の回りのことをすることができない状態になった時のことをお考えになったことがありますか？
  - もしよろしければ、詳しく教えてください
- もしもの時のことについて、これから相談をしていきたいと思うのですがよろしいでしょうか？

[12]

## 代理決定者を選定する…

- 万が一体調が悪くなった場合、ご自分の意向を医療従事者に伝えることができなくなる可能性があります
- 病状によっては、病気の治療やケアについて、ご自分で決めることが難しくなることがあります

[13]

## …代理決定者を選定する

- そのような場合に、@@さんが大切にしていることがよくわかっていて、@@さんになりかわって、治療などの判断ができる方はどなたになりますか？
- その方は、@@さんがこのような気持ちでいることをご存知ですか？
- その方とご病状や治療について話し合ったことはありますか？

[14]

## 不安や疑問を尋ね、主治医との仲介役になる

- (今後の) 病気や治療のことでわからないことや不安なことはありますか？
  - よろしければそのことについて詳しく教えてください
  - そのことについて、先生に相談したことはありますか？
    - もしよければ尋ねてみませんか？
    - もしよろしければ、私から、先生にそのことを話してもらえるようお願いしましょうか？
    - ○○さんが、このことを不安に思っていることについて主治医の××先生にお伝えしてよろしいですか？

[15]

## 希望・大切にしていること、してほしくないことを尋ねる

- 生活や療養の上で一番大切にしていることはどんなことですか？
- 今後どのような治療を受けていきたいか具体的な希望はありますか？
- 逆に今後これだけはしたくないということはありますか？
- それはどうしてですか？具体的に教えてください

[16]

## いのちに対する考え方を探索する

- 治療や病状によっては、命を延ばす意図で治療を行うと、痛みや副作用、障害を引き起こすことがあります
- もしそのような治療をしなければならなくなった時あなたにとって大切なことはどんなことですか？
  - 以下自由回答が得られなければ例示
    - 出来るだけ長く生きる
    - 期間を決めて治療してみ、それから考える
    - 延命は考えず、快適に過ごすことに重点を置く
- それはどうしてですか？

[17]





# 外来診療医師一覽

平成29年9月1日現在

		月	火	水	木	金		
内科	一般内科 ( )は専門外来 *禁煙外来は完全予約制です	午前	1診	猪又 崇志	加地 浩 (甲状腺)	宮本 顕二	猪又 崇志	宮本 顕二
			2診	岡本 佳裕	大塚 義紀	大塚 義紀	小野寺 (出張医師) (消化器外来)	岡本 佳裕
			3診	木村 清延	木村 清延		長岡 (出張医師)	菊地 (出張医師)
			4診	五十嵐 毅 (糖尿病)	小熊 (出張医師)	五十嵐 毅		池川 (出張医師)
		午後				中村 (出張医師) (糖尿病)		宮本 顕二 (禁煙)
じん肺内科	午後	予 約 制 で す					宮本 顕二 (禁煙)	
循環器科	午前	高野 英行 徳田 (出張医師)	小原 雅彦 酒井 寛人	高野 英行 三神 (出張医師)	松本 (出張医師) 酒井 寛人	小原 雅彦 片山 (出張医師)		
外科	午前	鈴木 雅行 朝田 政克 (血管・振動)	伊藤 清高 江屋 一洋 (血管・振動)	飯塚 幹也 朝田 政克 (血管・振動)	鈴木 雅行 原 敬志	伊藤 清高		
		午後	鈴木 雅行 (乳腺)	(ストーマ) [第4週]		加賀 (出張医師)第4週 (呼吸器外科)	飯塚 幹也 (呼吸器) 江屋 一洋 (血管・振動)	
整形外科	午前	萩原 宏樹 武田 宏史	萩原 宏樹 遠藤 康治	萩原 宏樹 武田 宏史	萩原 宏樹 小林 (出張医師)	武田 宏史 遠藤 康治		
		午後	救急患者・紹介患者に対応しますので、ご連絡ください。					
泌尿器科	午前	大下倉 藤生	大下倉 藤生	大下倉 藤生	大下倉 藤生	大下倉 藤生		
耳鼻咽喉科	午前	藤原 美秋	藤原 美秋	藤原 美秋	藤原 美秋	藤原 美秋		
	午後	藤原 美秋	出張医師	藤原 美秋	藤原 美秋	藤原 美秋		
眼科	午前	出張医師	出張医師	出張医師	出張医師	出張医師		
歯科口腔外科	*完全予約制です	午前	堀川 雅昭	平野 正康	平野 正康	平野 正康	平野 正康	
			笠原 和恵	堀川 雅昭	堀川 雅昭	堀川 雅昭	堀川 雅昭	
			義達 理恵子	笠原 和恵	笠原 和恵	笠原 和恵	笠原 和恵	
				義達 理恵子	義達 理恵子	義達 理恵子	義達 理恵子	
		午後	堀川 雅昭	★	★	平野 正康	★	
笠原 和恵	★	★	堀川 雅昭	★				
義達 理恵子	★	★	笠原 和恵	★				
	★	★	義達 理恵子	★				
(★火・水・金の午後の診察につきましては、手術により医師が変更になりますので、歯科口腔外科へお問い合わせ下さい。)								

受付時間 午前8:00~11:00 午後1:00~3:00

※ 耳鼻咽喉科は午後4:30までの受付です (火曜日は午後3:30までの受付)。

※ 呼吸器外科外来の診察は、第4週の木曜日です。診察は、じん肺内科外来で行います。

地域がん診療病院・日本医療機能評価機構認定病院

独立行政法人 労働者健康安全機構

## 北海道中央労災病院

地域医療連携室



〒068-0004 北海道岩見沢市4条東16丁目5番地

TEL(0126)22-1300(代) FAX(0126)22-7771

<http://www.hokkaidoh.johas.go.jp/>