

[短 報]

## 埼玉県立がんセンターにおける緩和ケアチームの活動とその評価

中村 益美<sup>\*1</sup> 余宮きのみ<sup>\*2</sup> 清水麻美子<sup>\*3</sup>  
 高津 美和<sup>\*4</sup> 中山 季昭<sup>\*1</sup> 細谷 和良<sup>\*1</sup>

\*1 埼玉県立がんセンター薬剤部

\*2 埼玉県立がんセンター緩和ケア科

\*3 埼玉県立がんセンター看護部

\*4 星薬科大学薬品毒性学教室

(2009年3月5日受理)

**【要旨】** 埼玉県立がんセンターにおいては、2007年に緩和ケアチーム(PCT)が発足した。そこでチーム発足後の2007年5月から11月までの間にPCTが介入した98名の患者について、服用薬剤や症状評価の調査を行った。介入による患者の苦痛症状の変化は、Japanese Version of Support Team Assessment Schedule (以下、STAS-J)を用いて比較検討した。結果、介入時平均は5.3、介入1週間後平均は2.6で、有意に症状の緩和が得られ、PCT活動が有用であることが明らかとなった。

キーワード：緩和ケア、チーム医療、服薬指導

## 緒 言

日本のがん対策推進を目的としたがん対策基本法が2007年4月に施行され<sup>1)</sup>、同法に基づいたがん対策基本計画における課題として、がん医療の均てん化や、治療初期からの緩和ケアの実施などが挙げられている。埼玉県立がんセンター(以下、当センター)は、緩和ケア病棟18床を含む11病棟400床の地域がん診療連携拠点病院である。2007年に当センターでは、一般病棟において適切な緩和ケアの実施を目的に緩和ケアチーム(palliative care team, 以下PCT)を発足した。現在PCTは、医師、緩和ケア認定看護師、薬剤師から構成され、その活動内容は、一般病棟の主治医から依頼された緩和ケアを必要としている患者を対象に、症状緩和のためのコンサルテーションを主体とした介入を行っている。

そこで、2007年5月から同年11月までにPCTが介入した患者の服用薬剤や患者の症状の変化について調査し、その評価を行った。また、今後の緩和ケアを推進していく課題についても検討を行った。

## 対象および方法

対象は、調査期間中の6カ月間に各診療科から依頼を受けPCTが介入した患者とした。PCTの介入は、医師、認定看護師、および薬剤師の3名で患者を診察し、患者の状態の把握と問題の明確化を行い、それに基づいて主治医または病棟看護師に対し、患者の症状緩和についての治

問合先：中村益美 〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室818  
 埼玉県立がんセンター薬剤部

E-mail: masumi@cancer-c.pref.saitama.jp

療やケアの推奨を行った。

調査項目は、患者のプロフィール、症状評価、症状緩和のためにPCTが推奨した内容、推奨した内容の病棟での実施率、身体的苦痛の症状緩和に関する評価とした。苦痛症状の評価は、患者の苦痛の程度を医療者が評価するためのSTAS-J<sup>2,3)</sup>(STAS日本語版)を用いて、介入時および介入から1週間後の2回行った。データの解析は、統計ソフトStat View for Windows version 5.0を用いて、対応のあるt検定(パラメトリック法)で解析した。なお、患者に対しては、主治医からPCT介入に関して説明のうえ、文書同意を得てから診察および調査を行った。また、データについては、患者個人の特定ができないように倫理的な配慮を行った。

## 結 果

## 1. 対象患者

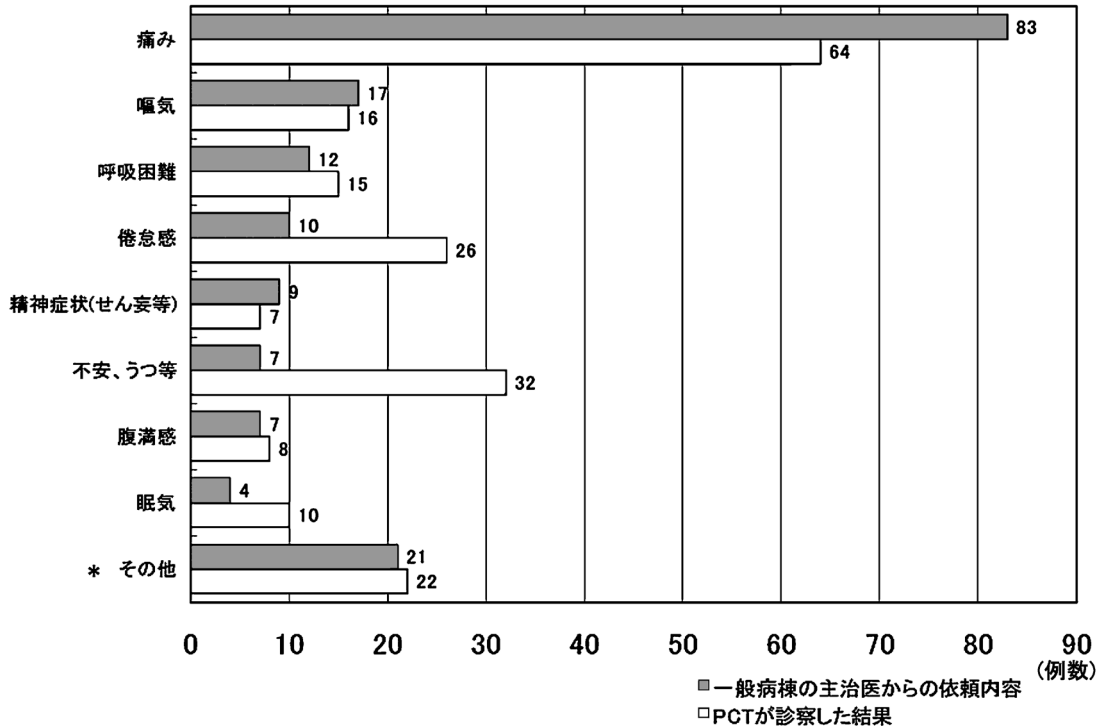
PCTが介入した98名は、年齢59.0±13.4(平均±S.D)歳(14~88歳)、男性48名、女性50名であった。PCTの介入期間は13.3日±1.5(平均±S.E.)であった。

## 2. PCT介入による患者の症状評価

一般病棟の主治医からの依頼内容と、PCTが診察し確認した苦痛症状を図1に示す。依頼内容では「痛み」が83例(75.5%)と最も多く、次いで「嘔気」が17例(15.5%)、「呼吸困難」が12例(10.9%)であった。一方、PCTの問診では、多い順に「痛み」が64例(58.1%)、「不安・うつ等」が32例(29.1%)、「倦怠感」が26例(23.6%)等であった。

## 3. PCTが推奨した内容

PCTが患者の身体症状に対して推奨した薬剤に対する



\* 摂食困難、しびれ、嚥下障害、喀痰困難、イレウス、終末期症状、便秘、咳、浮腫等  
n=110

図1 一般病棟からの依頼内容とPCTによる診察時の苦痛症状。

内容の内訳を図2に示す。オピオイド系鎮痛薬に関しては「薬の投与量調整」が35例(39.8%)、「投与経路変更」が27例(30.7%)、ステロイド薬に関しては「導入」が19例(45.2%)、レスキュードーズに関しては「使用方法についての指導」が16例(47.1%)、非オピオイド系鎮痛薬に関しては「アセトアミノフェンの導入」が16例(48.5%)と多かった。

4. PCTが推奨した内容の病棟での実施率

PCTの推奨内容の105件(95.5%)が、24時間以内に病棟スタッフにより実施された。

5. PCT介入前後の臨床症状の変化

PCT介入前後の身体的苦痛について、STAS-Jにより評価した。介入時平均5.3(20~1)、介入1週間後平均2.6(12~0)であり、介入により患者の身体的苦痛は有意に緩和されていた(図3, p<0.001)。

考 察

当センターのPCTは、疼痛をはじめとする身体的、精神・心理的苦痛、スピリチュアル・ペインといった患者の相談に対応してきた。また、PCTにより直接患者を診察した結果、一般病棟からのコンサルテーション内容は、患者の主訴は「痛み」で依頼されたにもかかわらず、介入によって実際は「不安感」や「倦怠感」と診断されるケース

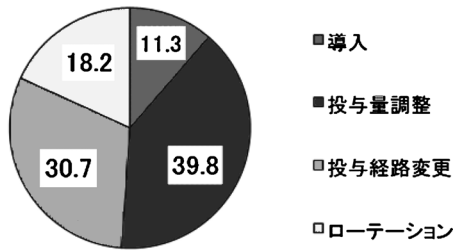
がいくつか存在することが明らかとなった。このことから、PCT介入は、患者の主訴に対する症状評価を十分に行うことが可能で、適切な緩和治療を行うことができると考えられる。すでに先行研究にて効果的な疼痛治療を阻害する要因は、「患者の症状評価不足」が大きな問題として指摘されている<sup>4,5)</sup>。そのためPCTのメンバーが、患者と直接かつ良好な関係をもつことが、患者のquality of life(QOL)の向上に寄与することが不可欠であると考えられる。

PCTが推奨した薬剤別内容の調査結果によると、一般病棟の主治医でもオピオイド系鎮痛薬は抵抗なく処方しているが、その投与方法や投与量の調整には苦慮している場合が多い。このようなことから、患者個別の細やかな配慮をPCTが援助していくことが重要であると考えられる。

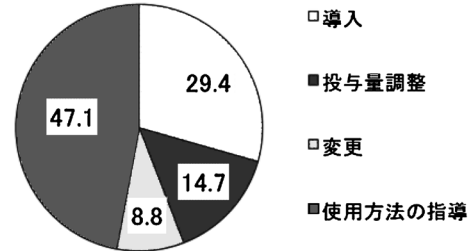
また、レスキューに対する調査項目結果から、病棟スタッフに対する使用方法の指導が最も多く、予防的レスキューの方法を患者が把握していない場合が多かった。今後は、病棟スタッフに対するレスキューの使用法の指導とともに、患者に対しても、服薬指導時に薬剤師から説明を行うことが必要である。

今回の調査では、患者の身体的症状の緩和に対してSTAS-Jによって評価した。その結果、患者の症状緩和が有意に得られていた。STAS-Jは、PCTの活動を評価するものとして利用されており、患者の症状緩和の評価方法

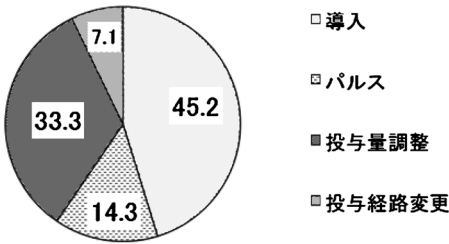
オピオイド系鎮痛薬 (%) n= 88



レスキュードーズ (%) n= 34



ステロイド薬 (%) n= 42



非オピオイド系鎮痛薬 (%) n= 33

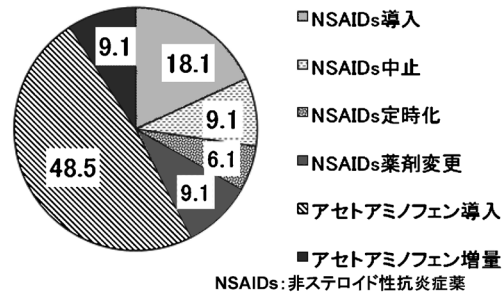


図2 PCTが患者の身体症状に対して推奨した薬剤別内容。

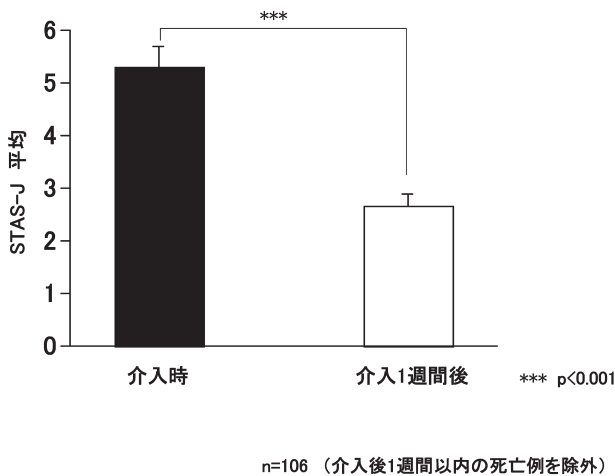


図3 介入前後の STAS-J による身体的苦痛\*の比較。  
\*痛み、嘔気・嘔吐、呼吸困難、倦怠感、不眠、便秘、その他。

としても有用であるという先行研究がある<sup>6)</sup>。その反面、患者自身の自覚症状と異なった評価となる可能性もある。PCTでは、患者自記式の numerical rating scale (NRS) も使用しているが、患者の病状によって使用できないことも少なくない。そのため、PCTの活動の評価については STAS-J を利用し、今後も PCT の質の向上につなげていきたいと考える。

当センターにおいても、日常の診療の中で症状緩和を必

要としている患者にもかかわらず、PCTに依頼されず介入がなされていないことが少なくない。そのような場合、薬剤師が服薬指導と同時に、PCTと協議しながら症状緩和に貢献すれば、院内の緩和ケアがさらに推進されと考えられる。そのためには、PCTの薬剤師として、活動を通して得られた技能を、他の薬剤師に伝達し共有していく役割を担っていくことが今後の課題である。

文 献

- 1) 厚生労働省ホームページ. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/so615-1.html>;2007,10,1 アクセス.
- 2) Miyashita M, Matoba K, Sasahara T, et al. Reliability and Validity of Japanese version STAS (STAS-J). Palliative and Supportive Care 2004; 2 (4): 379-384.
- 3) STAS ワーキング・グループ. STAS-J (STAS 日本語版) スコアリングマニュアル第3版, 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団, 2007.
- 4) Von Roenn JH, Cleeland CS, Gonin R, et al. Physician attitudes and practice in cancer pain management: A survey from the eastern cooperative oncology group. Ann. Intern. Med. 1993; 119: 121-126.
- 5) Woodruff R. Barriers to good pain control: Palliative medicine, 4th ed., Oxford University Press, Oxford, 2004; p. 82-85.
- 6) Morita T, Fujimoto K, and Tei Y. Palliative care team: The first year audit in Japan. J. Pain Symptom Manage. 2005; 29: 458-465.

## Evaluation of Palliative Care Team Activities at the Saitama Cancer Center

Masumi NAKAMURA<sup>\*1</sup>, Kinomi YOMIYA<sup>\*2</sup>, Mamiko SHIMIZU<sup>\*3</sup>,  
Miwa TAKATSU<sup>\*4</sup>, Toshiaki NAKAYAMA<sup>\*1</sup>, and Kazuyoshi HOSOYA<sup>\*1</sup>

<sup>\*1</sup>Department of Pharmacy, Saitama Cancer Center,  
818, Komuro, Inamachi, Kitaadachigun, Saitama 362-0806, Japan

<sup>\*2</sup>Department of Palliative Care, Saitama Cancer Center,  
818, Komuro, Inamachi, Kitaadachigun, Saitama 362-0806, Japan

<sup>\*3</sup>Department of Nursing, Saitama Cancer Center,  
818, Komuro, Inamachi, Kitaadachigun, Saitama 362-0806, Japan

<sup>\*4</sup>Hoshi University School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences,  
2-4-41, Ebara, Shinagawa-ku, Tokyo 142-8501, Japan

**Abstract:** Following the formation of a palliative care team (PCT) at the Saitama Cancer Center in 2007, a survey on drugs in use and for symptom evaluation was conducted among 98 patients for whom the PCT had intervened during the period from May 2007 to November 2007. Intervention-induced changes in the pain-related symptoms of these patients were comparatively evaluated using the Japanese version of Support Team Assessment Schedule (STAS-J). The mean scores during and 1 week after intervention were 5.3 and 2.6, respectively, demonstrating the significant palliation of symptoms and the usefulness of PCT activities.

**Key words:** palliative care, team medicine, instruction on the use of drugs