

シリーズ4

より簡便な方法で 確実に痛みをとる。

がんの治療法は日々進歩している。

治療法の進歩に伴い、がんの治療成績が向上するとともに、

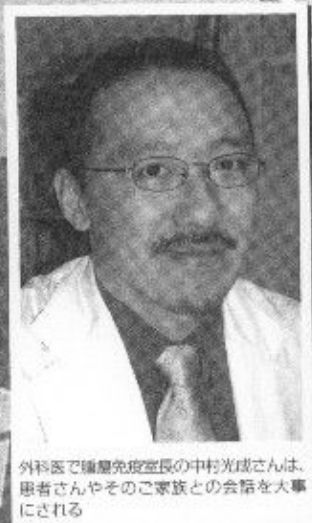
患者さんのQOL(生活の質)にも配慮されるようになってきた。

とはいえ、がんには痛みが伴う場合が多い。

痛みが上手にコントロールできれば、がんの治療成績もさらに向上する可能性がある。

がんの痛みを上手にコントロールし、

患者さんと心の通った緩和医療を心掛けている「緩和外科」のチームをたずねた。



外科医で腫瘍免疫担当の中村光成さんは、患者さんやそのご家族との会話を大事にされる

「緩和外科」としての チーム医療

福岡の繁華街・天神から地下鉄でわずか2駅という交通至便なところに、瀟洒な外観の医療法人佐田病院(180床)がある。この病院はすでに60年以上もの歴史があり、外科医療の分野では輝かしい実績を有している。なかでも内視鏡を使用した手術件数は日本1の実績を誇る。佐田病院では、すべての医療行為の中心に患者さんをおくことを基本理念としている。その1例が、正面玄関を入った受付スペースにある。そこには病院とは思えない快適なソファが用意され、診療前の患者さんの緊張感を少しでもほぐすような心くばりがされている。

佐田病院に勤務する外科医の中村光成さんは、佐賀医科大学を卒業後、アメリカの国立衛生研究所(NIH)に留学した。帰国した平成13年、診療と研究が一体化したがん医療にかかわっていきいたいという想いから、九州大学医学研究院教授の片野光男さんに相談、がんを含めた外科領域で評判の高い佐田病院に勤務するようになった。以来、外科医として多くのが

ん患者さんと接してきたが、さらに、きめ細かながん治療をする目的で、最近、がん治療の経験が豊富な医療スタッフとともに「緩和外科」というチーム医療を発足させた。「緩和外科」とは、あまり聞き慣れないが、片野さんが提唱されていた言葉で、診療と研究の連携が実感できるようにした時に、医療現場で実践しようという2人の努力目標の1つであった。つまり、緩和ケアの概念を尊重しながら、腫瘍に詳しい外科医が中心となって外科的技法を駆使し、がん治療のみならず、患者さんの苦痛もできる限り取り除き、患者さんのQOLを高いレベルで維持することを目的としたチーム医療のことである。たとえば、がんの終末期であっても、便秘や嘔気・嘔吐などの不快な症状の緩和や、経口摂取できる期間の延長、さらには外泊の可能性などを考慮した医療が行われている。現在では、さらに進んで他分野を含めた「緩和医療」を目指している。

佐田病院におけるがん治療のもう1つの特徴には、九州大学の腫瘍制御学分野との共同で行われている「細胞免疫療法」がある。これは、がん患者さんから採取した免疫に関与する細胞を試験管の

なかで培養し活性増殖させたものに、患者さんご自身のがん細胞で刺激して特異性を獲得させた後、患者さんの体内に戻すことで、がん細胞の増殖を抑制するという治療法である。

がんの治療には、手術、化学療法、放射線療法という3大治療法があるが、副作用なども多く完璧な治療は少ない。ところが、「細胞免疫療法」は、人間が本来持っている免疫力を、がん細胞に選択的に働かせようとすることで、副作用が少なく生存期間の延長やQOLの向上が期待できることから、「第4のがん治療法」とも呼ばれ、近年脚光を浴びている。細胞培養に時間がかかるという問題はあるが、ウイルス性のがんや手術後の補助療法として有用であることから、佐田病院では九州大学および、細胞免疫療法を中心としたがんの自由診療施設である薬院CAクリニックと連携して、研究や患者さんの治療にあたっている。

独自の痛みの評価方法を用い、痛みを「コントロール」

新しい治療法が登場し、がん治療は確実に進歩しているとは言え、がんには痛みが伴うことが多い。

中村さんを中心とする「緩和外科」チームは、現在、「緩和外科フォーラム」という新しいグループを作り、がんの痛みに対しても患者さんのニーズにあった治療を積極的に行っている。

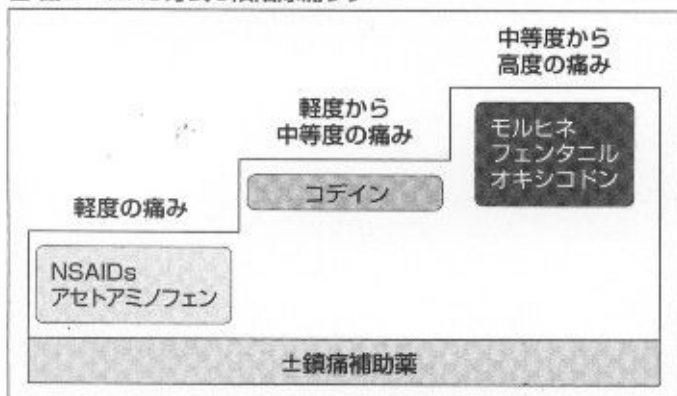
そのためにも、痛みの評価については、患者さんと医療者側が痛みの程度の認識を共有できるように、独自の痛みの評価方法を緩和外科フォーラム方式として検討している。これは従来から医療者サイドで使用されていたパーフォ

マンステータス(PS)と呼ばれる評価システムと、患者さん自身が評価するペインレベル(PL)と呼ばれる評価システムを融合させたものである(図1)。患者さんは自分のPSに相当するこの小さな表を持ち、自分の痛みの程度を数値化する。そして、緩和外科チームはその数値をもとに、痛みをコントロールするための薬の種類や投与量を決定する。同時に、投与された薬の効果もこの評価方法で判定している。

■ 図1 痛みの評価システム(緩和外科フォーラム方式:特許申請中)

PS	PL	Pain Level
0	0	痛みがない
	1	痛みがあるが、生活に支障はない
	2	痛みのため、肉体的労働は制限を受けるが歩行、軽労働や座業はできる
	3	痛みのため、身の回りのことしかできない
	4	痛みのため、動くこともできない
1	0	痛みがない
	1	痛みがあるが、それほど気にならない
	2	痛みがあり、歩行、軽労働、座業に支障がある
	3	痛みのため、身の回りのことしかできない
	4	痛みのため、動くこともできない
2	0	痛みがない
	1	痛みがあるが、それほど気にならない
	2	痛みがあり、歩行や身の回りのことに支障がある
	3	痛みのため、動きが床上に制限される
	4	痛みのため、動くこともできない
3	0	痛みがない
	1	痛みがあるが、それほど気にならない
	2	痛みがあり、歩行が困難だが床上における身の回りのことはできる
	3	痛みのため、床上の身の回りのことも制限される
	4	痛みのため、動くこともできない
4	0	痛みがない
	1	痛みがあるが、それほど気にならない
	2	痛みがあり、常に気になる
	3	痛みは強いが、何とか我慢できる
	4	痛みが強く、我慢できない

■ 図2 WHO方式3段階除痛ラダー



痛みのコントロールに用いる薬は、基本的には世界保健機構(WHO)が定めている3段階除痛ラダー(図2)といわれる方法に準じた薬(モルヒネ、フェンタニル、オキシコドン)が使用されるが、あくまでも患者さんの状態に応じた薬が選択される。その選択の基準は、経口投与が可能か否かと、痛み止めの薬による副作用(とくに便秘や嘔気・嘔吐)の有無である。佐田病院では、がんの強い痛みには、できるだけ早い段階からフェンタニルパッチという薬を使用

している。なぜなら、この薬は透明な貼り薬で、患者さんの皮膚に貼ると、皮膚から徐々に痛み止めの成分が吸収され、激しい痛みでもコントロールすることが可能であり、経口薬のような消化器系の副作用がほとんどない。しかも、貼り替えは3日に1回でよいといったメリットがある。実際に、フェンタニルパッチを使用するようになってから、外来での疼痛コントロールが可能になった患者さんが多数おられる。

たとえば、強い痛みのために塩酸モルヒネを使用していたが、副作用のために困っていた患者さんに、この貼り薬をモルヒネから切り替えたところ、副作用がウソのように消え、患者さんががんの治療に専念できたというケースを、中村さんは何例も経験している。

質の高いがん治療と看護のために

中村さんの「緩和外科」チームでは、がん患者さんの治療にあたって、可能な限り患者さんのQOLを損なわない治療を心掛けている。しかし、本当に患者さんが満足していたかどうかどうか、わからないことが多い。そこで患者さ

んのQOLを、①外来の治療期間、②外出が可能な期間、③経口摂取が可能な期間、という3つの項目で、評価して、常により質の高いがん治療を目指している。

佐田病院では「緩和外科」チームが発足したことで、患者さんと接する機会が一番多い看護師も、がん患者さんの看護に集中できるようになった。とはいえ、多忙な看護業務に携わっている看護師が、患者さんの痛みとどのように接しているかも重要な問題となる。

そこで、「緩和外科」チームの看護師の方々にもお話をうかがった。まず、フェンタニルパッチを初めて使用される患者さんには、患者さんやそのご家族に正しい貼り方

を説明するが、1度慣れていただけると、あとは手間がかからない。さらに、貼り薬は副作用が少ないだけでなく、3日に1回、貼り替えるだけで済むため、痛みのコントロールに必要であった時間が大幅に節約できるというメリットがある。その分、患者さんとゆっくりにお話できる時間が増え、質の高い看護が可能になった。また、「注射に比べ患者さんの苦痛が少ない」、「外来でも使用できる」、「経口薬に比べ回数が少なくてよい」、「高齢者でも間違いが少ない」などのメリットがあるとのことであった。

中村さんはこの病院で治療され、最終的には亡くなられた方のご家族が、その後、落ち着いてからご挨拶に来られることが多いことに感心している。「緩和外科」チームの看護師さんの献身的な看護に負うところが大きいが、フェンタニルパッチによる疼痛コントロールも一役を担っているのかもしれない。



緩和外科チームの一員として患者さんとのコミュニケーションをはかる看護師の方々

【医療法人佐田厚生会佐田病院】(住所)

〒810-0004
福岡市中央区渡辺通2-4-28
(電話)092-781-6381
(ホームページ)
<http://www.sada.or.jp>