

東京衛生病院アドベンチスト緩和ケア(ホスピス)のご案内

B 外来受診された方へ

緩和ケア病棟は、がんなどで治療困難な患者さまに、病気による身体的な症状や精神的な症状、孤独、不安などの症状をやわらげ、患者さまが人間として尊厳を保ちながら、残された人生を少しでも苦痛を少なく、その方らしく過ごして頂くための病棟です。いわゆる抗癌治療は行いません。痛みを始めとする様々な症状を緩和するなかで良い時間をご家族と共にお過ごし頂けるように努力いたします。

緩和ケア外来受診から入院までの流れ

緩和ケア内科外来受診



緩和ケア病棟入棟登録

1. 登録決定後、2～4週間以内に患者様のご状態を電話またはメール(外来時にお渡ししたカードに記載しております)でお知らせください。それ以降も、定期的(2～4週間毎)にご状態をお知らせください。
2. 緩和ケア内科(ホスピス)病棟への入院をご希望の際は、早めにご連絡をお願いいたします。
3. 登録後、6ヵ月以上ご連絡がない場合は、登録は取り消しとなりますのでご了承ください。

※室料差額なしの部屋を希望される方が多い為、室料差額なしの部屋への入院が困難な場合があります。すぐの入院を希望される場合、室料差額のある部屋に入院して頂き、空き次第室料差額なしの部屋に移って頂くことも可能です。

また、室料差額なしの部屋への長期入院となる場合には部屋の移動をお願いすることがあります。

※緩和ケア病棟への緊急入院は原則的にできません。

苦痛症状等でお困りの際は、ホスピス相談室にご連絡ください。

病気の自然な経過について

がんの進行に伴い、腫瘍による症状変化が出る場合があります。例えば、すい臓がんなら背中
の痛みや、胆管が閉塞されて黄疸が出るとか、肺がんなら呼吸困難感が出現するなどです。(こ
のような症状を局所症状と呼ぶことにします)。

一方このような局所症状とは別に、体のがんがあるだけで食欲不振や倦怠感、全身の衰弱が
みられるようになります。これを全身症状と呼びます。だんだん歩く事が難しくなり、ほぼ一日ベッ
ド上で過ごされるようになり、水分の摂取も難しくなっていきます。一日中眠って生活されるよう
になり、会話も少なく、話が噛み合わない事も多くなります。やがて心臓や呼吸が弱くなって、尿
が出なくなり、最期の時間を迎えられます。

急変及びその際の対処法について

上述したような典型的な経過を辿らない方もいらっしゃいます。予測出来ない状態の急激な
悪化をきたし、数日以内に亡くなってしまう事を『急変』と言いますが、急変は末期がんの患者さ
まの6人から7人にひとりの割合で起きると言われています。急変の原因として多いのは出血、感
染症(肺炎や敗血症)、呼吸不全などです。原因が特定出来ない場合もあります。緩和ケア病
棟では全身状態の良くない方をおあずかりする事が多いので、ご家族も常に急変の可能性があ
る事をご理解ください。その際は単なる延命のための心臓マッサージや気管内挿管などの処置
は行いませんのでご了承ください。

食事について

患者さまの食事の量は先に述べたように少しずつ少なくなってきました。この時期は栄養吸収
する体力がなくなるので無理に食事を摂取することは逆に負担となります。

食べやすい形、固さなどの工夫や少量で栄養が摂れるもの(栄養補助食品)などもあります。管
理栄養士、看護師と一緒にご相談させていただきます。

点滴について

緩和ケア病棟においても、症状緩和目で必要に応じ点滴を行います。通常、食事が出来なく
なるのは最後の1ヶ月くらいが多く、この時期から高カロリー輸液で栄養状態を改善することは出
来ません。また水分補給を目的とする維持輸液は、行ってもごく少量の水分を補う程度の方が良
いと考えられています。この時期の過度の点滴は浮腫の増悪、痰の増加、腹満による吐き気・嘔
吐の原因となり、むしろ害となる事が多いため実施しておりません。

緩和ケア病棟で使う薬について

がんの痛みの治療法は、WHO方式がん疼痛治療法と呼ばれ、痛みの強さに従って段階的に
鎮痛薬を使います。強い痛みにはモルヒネなどの医療用麻薬などが使われます。モルヒネなど
の医療用麻薬に対して、「中毒」「命が縮む」「最後の手段」といった誤ったイメージをもたれること

があるかもしれませんが、適切に使用されれば誤解されるような副作用は認められないことが明らかになっています。医療用麻薬の一般的な副作用として、吐き気・嘔吐・眠気・便秘などがありますが対処可能です。

また、後に述べるセデーションに用いる鎮静剤も、慎重に投与しますが、体の状態によっては予想外の呼吸抑制や血圧低下が起こる可能性もあります。ただ、どの薬でも重篤な副作用は多くありません。副作用にとらわれ心配し過ぎると十分に苦痛が取れず、目的とする症状緩和が得られません。症状緩和を齎通線して薬剤を処方しております。

鎮静(セデーション)

全身状態が悪くなり、薬を使っても耐え難い呼吸の苦しさや倦怠感が出る場合があります。この場合、眠くなる薬を使って、患者さまに眠って頂く事で苦しさを取り除く事が出来ます。これを鎮静(セデーション)と言います。理想的なセデーションは、苦痛なく、呼べば目を覚まして会話出来る状態ですが病状によってそのままお話を出来なくなってしまう事も多いので、患者さま、もしくはご家族の承諾なしにセデーションを始めることはありません。

他の薬剤では症状緩和が難しいケースでは、持続の鎮静をお勧めすることもあります。

緩和ケア病棟の入院期間について

緩和ケア病棟での長期入院は困難です。現状の保険制度で2ヵ月までとなっております。入院後一か月の経過をみさせていただき、状態が安定している場合は、退院、または転院のお話をさせていただきます。病状が不安定である場合はこの限りではありません。退院していただいても、病状が悪化した際にはすぐに適切な対応をさせていただきます。

チャプレン

当院では、患者さま・ご家族の心のケアのために、病棟チームの一員として、男女各一名のチャプレン(病院専属の牧師)が常駐しております。

ボランティア

当院では、病棟における生活の質の向上を願い、ボランティアが様々な奉仕をしております。その一環として、月曜日から金曜日の午後お部屋へのティータイムを運営しております。

ご不明な点や、ご質問がありましたら、ご遠慮なく緩和ケア病棟に直接ご連絡ください。

東京衛生アドベンチスト病院 ホスピス相談室
代 表 03-3392-6151
ホスピスコーディネーター