

## 院内キーステーションとしての 緩和ケアチームとがん疼痛治療

Palliative care team functioning as a key station  
within the hospital and treatment for cancer pain

日本赤十字社医療センター緩和ケア科部長	的場 元弘	Motohiro Matoba
日本赤十字社医療センター緩和ケア科副部長	高橋 尚子	Naoko Takahashi
日本赤十字社医療センター緩和ケア科	前川 健一	Kenichi Maekawa
日本赤十字社医療センター緩和ケア科	伊藤 哲也	Tetsuya Ito

### Key Words

- 緩和ケアチーム (palliative care team)
- がん疼痛 (cancer pain)
- コンサルテーション (consultation)
- 医療用麻薬消費量 (consumption of medications)
- がん対策推進基本計画 (basic plan to promote cancer management programs)

### Summary

2014(平成26)年1月に「がん診療連携拠点病院等の整備について」と題する通知が出され、「週1回以上の病棟ラウンドとカンファレンスの開催」「がん疼痛治療薬の緩和ケアチームによる初回処方」といった具体的な対応を求めている。また、これに先立って改定された「がん対策推進基本計画(平成24年6月)」では、過去5年間の総括として、がん疼痛治療に用いられる医療用麻薬消費量は依然として少なく、がん患者の除痛がいまだ十分に行われていないとしている。これまでの緩和ケアチームの推奨一辺倒のあり方をやめ、実際に処方を含めて痛みの治療を行い、がん治療を担う担当医に対して疼痛治療のプロセスをみせる教育も重要であろう。

専門的緩和ケアとは何か。痛みの治療のプロフェッショナルとして、技術を一層高める必要がある。症例数が少なかったり、緩和ケアの臨床経験の少ないチームが多施設でフィールド体験しながら経験を重ねる仕組みの構築も重要である。

In January, 2014, the notice on “Maintenance of Designated Regional Cancer Centers and Hospitals in Japan” was issued. The notice included details on requirements for concrete measures, including “making rounds in the ward and holding conferences at least once weekly,” as well as “having the palliative care team prescribe initial cancer pain therapeutic drugs.” The Basic Plan to Promote Cancer Management Programs (June 2012), which was revised prior to the notice, summarized results over the past 5 years and included findings showing that medications for the treatment of cancer are used infrequently, indicating that pain relief for cancer patients remains insufficient. This emphasizes the importance of physician education by showing the physicians the entire pain treatment process, including the actual prescription of medications, thereby necessitating a deviation from the palliative care team’s conventional approach of exclusively recommending pain treatment.

In order to provide answers to the question of what professional palliative care is, further enhancement of the skills of professional in pain treatment is necessary, as well as establishing a system that allows even a team with a small number of patients or little clinical experience in palliative care to accumulate experience through practice in the field in many facilities.