

チーム医療で立ち向かう がん診療

～血液がんに対する当院の取り組み～

解説

あかはね だいご
赤羽 大悟 血液内科 講師

開催:2019年9月27日(金)

発行:2020年11月

※本リーフレットの内容、肩書きなどは開催当時のものです。

講座の
ポイント

- 血液がんとは、血液細胞が腫瘍化して発症する疾患です。白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群などが知られています。
- 治療は手術ではなく、内科的な治療を行い、長期的な治療が必要な疾患が多いのが特徴です。
- 医師による治療だけでなく、看護師のケア、薬剤師による治療サポート、心理面のケア、心身の苦痛などに対して、それぞれの専門家がチームを組んでサポートしています。

血液悪性腫瘍について

白血球が増殖すると、正常の造血は抑制されて、良い赤血球・血小板・白血球が極端に減少して、発病します。発病時には、正常造血が抑制されて、感染症の発症や、貧血症の進行、出血症状などが出現します。悪性リンパ腫は、通常はリンパ節が腫れてくる疾患です。リンパ節でリンパ球が悪性化して、増大してくる疾患です。リンパ節の増大以外に、発熱や、体重減少などの全身症状を伴うことが多く、具合が悪くて、他の診療科で精査している過程で診断になるケースも多いです。

疾患の性質がその他の悪性腫瘍とはことなるため、診断や治療のプロセスが異なってきます。血液の腫瘍の最大の特徴は、切除ができないという点です。血液は全身をめぐるため、その悪性腫瘍ですから、発症した時点で、かなり全身に散らばっていると考えられます。

それぞれの患者さんに対する最適な治療方針についてはカンファレンスで話し合っています。その疾患、病状に対してどんな治療が最適なのか、またその患者さんの年齢や、体力なども含めて検討し、最適な治療を提案していきます。カンファレンスは、医師だけでなく、看護師や薬剤師、病理診断部、リハビ

病名はできるだけ告知する



リテーション部、メンタルヘルス科、緩和ケアチームなどが合同で行っています。

チーム医療とはなにか？

長期に渡る治療中の体力を維持できるよう理学療法士、栄養状態を支える栄養士、感染症を防ぐために必須である口腔ケアを歯科医師・歯科衛生士、移植が必要な場合にはコーディネーター、社会面の整備が必要な場合にはソーシャルワーカーなど、多くの専門スタッフが密に連携して、患者さんの治療に携わっています。

血液内科におけるチーム医療のそれぞれの役割

● 薬剤師

抗がん剤治療のケアには、悪性腫瘍の薬物療法を専門とするスタッフの介入が必須です。血液悪性腫瘍の化学療法における薬剤師の関りについてです。

抗がん剤治療が適切に行われているかを、レジメン監査と呼ばれる業務を用いて、薬剤師の立場からチェックをすることです。また、必要があれば治療の内容について医師と協議も行います。抗がん剤を実際につくる業務もすべて薬剤師が担っています。これは清潔な操作や被爆をしないようなスキルを必要とし、さらにベッドサイドで、治療の流れや副作用について話し、経過の確認もしています。だからこそ、まずは抗がん剤治療についてしっかりと理解をすること、そしてその上でセルフケアを行うことが非常に大切になります。

抗がん剤治療は同じ内容を一定の間隔で繰り返すことも多く、この症状チェックは2回目以降の症状予測や副作用の早期発見に役立つこともあり、医師に相談しやすくなることにつながります。

● 看護師

患者さんの治療の実際の現場には、いつも医師が居合わせて

いるわけではありません。そのことが、患者さんの治療を不安にさせていることは以前から知られています。治療の実際や、トータルでのケアについて、一番患者さんの近くで寄り添ってくれるのは看護師です。

血液内科の病棟では、毎朝、治療経過や病状を共有するとともに、患者さんやご家族が困っていることは何か、看護師としてお手伝いすべきことは何かを検討するカンファレンスを行っています。ここで話し合われたことは、看護チームとしての看護方針となります。

血液内科で働く看護師に「どんな事を大切に看護していますか？」と聞いたところ、「長期の治療を支えるために信頼関係が大切、信頼関係が築けるような看護」「退院して日常生活へ戻る患者さんも多い、ご自身で体調管理ができるよう入院中から退院後を見据えた看護」「一番近くにいる医療スタッフのため、患者さん、ご家族が困っていることを理解したい。その困難を解決するために医師への報告、他の専門職へ引き継ぎを行う」「年齢もライフステージも異なる患者さんが、がんの告知を受けて治療を開始するが、精神的な負担は大きいので、精神面のケアを大切にしている」、などがあがりました。

●リエゾンチーム

チームは、精神科の医師または精神専門の看護師、精神保健福祉士、薬剤師で構成されています。病気になったことで精神的な変化を抱えている患者さん、精神的な病気を抱えている方が病気になった、その方々をサポートするチームです。またスタッフの困っていることを支えることも大切な役割です。

●栄養士

患者さんのご家族は、病気になったという事実と急に始まる治療により、食事まで考えていられないという方が多くおられます。栄養士は、治療に向き合う患者さんを初期からサポートします。治療開始前の栄養状態は大切なので、その評価、どんな食べ物が好きかなども把握してくれます。

血液がんの治療では感染しやすい時期を安全に乗り越えることがとても重要で、その時期に安心して食べられるものを紹介します。また、治療は長期に渡ることが多いので、一時退院中、自宅での食事にも困らないように助言し、患者さんの「食べたい」、ご家族の「少しでも食べて欲しい」の気持ちに寄り添ってサポートします。

●リハビリテーション

主に整形外科、脳血管障害、がんなど様々な病気の患者さんが生活に必要な身体機能の向上や、治療に伴う二次障害の予防を目的として、理学療法、作業療法、言語聴覚療法を実施しています。リハビリ医師を筆頭に各療法士が診療にあたっています。

●移植コーディネーター

移植コーディネーターが担当するのは、患者さん、ドナー、それぞれの家族です。コーディネーターは専門性が高く、多くの知識や技術が必要な仕事です。求められていることは、移植には多くの人と組織が関わるので、それぞれがうまく機能するように調整すること。その結果、「安全であること」「多くの人利益が確保できること」です。

患者さんの心配事は多岐にわたります。治療方針は主治医が説明しますが、その説明が理解できるようサポートしたり、経済的な問題が少しでも軽減するよう活用可能な社会資源を紹介

したり、複雑な手続きを代行しています。

家族内でドナーを探す場合は、家族として患者さんの病気を心配しながら、ドナーについての不安や葛藤を抱えることとなります。ドナー候補者には、移植細胞を提供する過程を説明しながら、不安な点を解決できるようサポートしています。

●緩和ケア

今までは、緩和ケアは治療後に行うものとされていましたが、現在は診断・治療開始時から緩和ケアを開始する考え方です。緩和ケアは、「はじめから」受けるケアであるということです。

臨床の場で「緩和ケア」に抵抗感がある方が多いように感じますが、日本人の特性が影響しているようです。「これくらい我慢しないと！」「痛みは我慢しないと！」と言う患者さんも多く、緩和ケアチームのスタッフは、そのような患者さんに我慢しないで良いこと、ひとりで頑張らなくても良いことを伝え、サポートを開始します。

最新の血液悪性腫瘍の治療

血液の腫瘍は、採血してその腫瘍をすぐに取り出して調べたり、研究することができるので、新しい薬が次々に開発され、他のがん細胞に比べて研究が進みやすいという特徴があります。

急性前骨髄球性白血病は、ビタミン剤を投与することによって一気に改善することがわかり、飛躍的に治療が進歩しました。慢性骨髄球性白血病は、異常な遺伝子に対して直接それをブロックする分子標的療法と言い、魔法のような薬が創薬されて、20年前と比べて極端に助かる方が増えています。現在はほとんどの患者さんが元気で通院できるようになっています。

リンパ腫に対する免疫療法のリキシマブという治療は、腫瘍に対する免疫をネズミにつくらせ、それを体に投与する治療薬です。また、ノーベル賞で話題になったオプジーボという薬は、患者さんがもともと持っているがんを治そうとする免疫力をもう一回引き出す治療薬です。この治療薬は、白血病や血液の病気以外にも多く使われるようになって、治療の進歩に大きく寄与しています。

がんや悪性腫瘍に罹り、どうしたらいいかわからないという場面が少なからずあるでしょう。がんを克服し、日常生活に戻れるよう、また、QOL (Quality of Life : 生活の質) 向上に向けて、少しでも患者さんやご家族の支えになれるよう日々診療しています。

