



医療の最前線を知る！
手術前+手術+手術後=周術期
ついに始動！
周術期管理チーム！

周術期管理チーム座談会
「周術期をよりよいものに…」
～ One for all! All for one! ～

今回は、当院でこの度発足した「周術期管理チーム」の実態にせまります。
(インタビュー：中奥)

周術期とはどういう意味ですか？

(北) 一言で言うと「手術における患者さんとその周辺環境をトータル的にサポートする」ということです。手術を受ける前の準備から、手術後のリハビリテーション、そして退院後の社会復帰までの一連の流れを通してお手伝いする、と言えればわかりやすいかもしれません。

メンバー構成について教えてください。

(大江) メンバーは医師・看護師を始めとして、理学療法士・歯科衛生士・言語聴覚士・管理栄養士・薬剤師・事務職など、実に多職種で構成されています。さらに、緩和ケアチームや栄養サポートチーム、摂食嚥下機能ケアチームなど、院内には他にもいろいろなチームがあるのですが、そのチームの代表メンバーが集まって構成されているのでそれぞれに得意分野を活かすということが可能です。

活動内容を教えてください。

(益澤) 例えば食道がんの手術は、外科手術の中でも1番と言われているほどリスクが高いのですが、そうなるに必然的に患者さんの身体的負担も大きくなります。それらの手術に対して、従来は、手術の後、何らかの症状が出た時に初めて対処するとい

うことが多かったのですが、このチームが発足してからは、手術前の対応、手術後の対応と、事前にチームで話合っただけで患者さんやサポートできるかを話し合う機会が持てるようになりました。

(藪田) 例えば、手術の前段階から患者さんの不安な気持ちを取り除くということも重要です。手術は「お医者さん任せ」ではなく、「患者さん」も一緒に乗り越えていくものです。手術に関することを事前に丁寧に説明することで、患者さんが手術を前向きに捉え、理解や納得をした上で、リハビリに対しても積極的に取り組んで頂けます。

(岡嶋) 緩和ケア(がんによる痛みを緩和する)という側面からのサポートも非常に重要です。がんの診断に関して患者さんごとのように受け止めているか、また手術後の痛みに関する説明など、様々なアプローチで患者さんとお話します。

(林) 私は、嚥下(食事を飲み込む機能)という側面からサポートしています。手術の後には、患者さん自身で思っている以上に「食べる」ということができなくなっているんです。手術の後には、言語聴覚士



麻酔科副部長
北 貴志



中央手術室 看護師
藪田 初美

義は大きいと考えます。

患者さんに伝えたいことはありますか？

(北) どうしても病気になってしまうと孤独感から自分の殻に閉じこもりがちになってしまいます。色々な専門性を持つ人々が関わり、みんなで支えるので、一緒に治療していくということを念頭に置いてほしいです。

(益澤) 「がん」という病名を聞くと「もう助からない」と思う方が多く、病院に来る前から落ち込んでいたり、診断を聞いてすぐに落ち込む方が多いです。落ち込んだまままで手術や抗がん剤治療をしても決まっていことはありません。病状を理解した上で病状と闘う気持ちを持ちポジティブな気持ちへ切り替えてもらえたらと思います。

(岡嶋) 我慢するとそれがストレスになります。できるだけ我慢せずにいろいろな悩みとか辛いと思うことを相談して頂きたいです。

(林) 手術後は、やはり「食べることに難しさを感じる方が多いです。手術の前にはこの症状がない場合が多いので、手術後は、



急性・重症患者看護専門看護師
大江 理英

言語聴覚士と協力して食べて頂けるようにサポートします。入院中の治療食は、美味しくなくてもいいかもしれませんが我慢して食べて頂き、早く元気になってもらいたいです。

心に残るエピソードはありますか？

(益澤) 以前は、食道がんの術後というところからベッドで安静という方が多かったのですが、手術前からリハビリの説明や練習をすることにより、術後翌日から意欲的にリハビリを行うケースが徐々に見受けられることは、このチームを立ち上げてよかったなと思つた瞬間ですね。

(岡嶋) 食道がんの患者さんから、難しい手術になるということで、手術を拒否されたことがあります。しかし多くのメンバーが関わり、何度も患者さんの不安に思っていることなどを聞き、最終的には、手術を受ける決心をして頂いたことは、この



摂食・嚥下障害看護認定看護師
林 直子

と相談し、患者さんに合った食事や水分量を決めます。食事制限が多く、「好きなものが食べられない！」と言われることもあります。少しでも食べてもらえるようチームで検討しています。

患者さんをいろいろな方向からフォローしてもらえるのは、非常に心強いですね。

どのような対象疾患があるんですか？

(北) 現在は、手術で一番体に負担がかかる食道がんと甲状腺がんの中でも、気管を合併切除する特殊な手術の場合のみを対象としています。これらは、広い範囲での手術となり、通常通りの管理であれば術後に



緩和ケア認定看護師
岡嶋 洋子

チームがうまく機能したからこそだと思います。

最後に未来展望について教えてください。

(益澤) チームとしての活動実績はまだまだこれからだと思っていますが、食道がんの患者さんに関わる成績は確実に良くなっていることが目に見えるデータで出ています。また、周術期管理は多くの病院では取組まれていない活動なので、全国に誇れるチーム活動ではないでしょうか。

(北) このチームはこれからも「道を切り開いていくチーム」だと思っています。我々の取組みや成果を徐々に理解してくれる人が増え、同じような活動をしていく人が増えることで対象疾患はあつと広がります。また、この周術期チームは他のチームの専門性を持ったメンバーが集結しているため、一人の患者さんに、各専門分野からの適切なアプローチが可能で、これからは患者さんの手術の周辺環境をトータル的にサポートし、治療成績を向上させる。このコンセプトを胸に日々努力して行きたいと思っています。



外科医師
益澤 徹

(大江) 外来で、食道がんと診断されて手術が決まると、口の中のケアや、リハビリ、栄養管理、緩和ケアなどを外来でサポートしていきます。そうすることで、患者さんは徐々に手術を受けるための心構えが出来ます。手術の後には、呼吸に関する合併症を起こしやすいするため、肺炎予防をしながら早期歩行のリハビリをスタートさせます。その際に生じる痛みに対しては、緩和ケアとして退院後の外来までサポートします。当院には、退院調整委員会があり、在宅支援専門のナースが支援を行います。その後は、さらに必要時にはリワーク(再就職)支援なども行います。

患者さんとチームの関わりについて教えてください。

肺炎を起したり、リハビリが順調に進まずに入院期間が長くなる傾向があるからです。