

小松美智子・木舟雅子・縄島正之

福祉室がかかわったガン患者73ケースをターミナルステージ（治療期，プレターミナル期，前期，中期，後期）に区分し，分析することで，大学病院でのターミナルステージにある患者の実態を明らかにし，ステージ別という切り口から問題の特徴についてまとめることを目的とし，報告をした。

分析の結果，特徴を総合的にみると，それぞれのステージの中で医療者，患者，家族のターミナル状況の捕らえ方にずれが生じていることが解った。どのステージの患者も治療を求めて病院を訪れるため，治療とターミナルという対照的な二つの概念が一つの場で一緒になっているという要因があり，病気の流れのみのステージでは問題を捕らえ切れない困難さがあった。よってソーシャルワーカーはステージごとのかかわりを大切にしながらも，早期から患者，家族に対し，医療，心理・社会的，大学病院として，という総合的な視点で援助していくことが重要と考える。

5. 進行性前立腺癌に対する外来動注療法の検討

（泌尿器科） 井口靖浩・木原 健・
徳本直彦・伊藤文夫・龍治 修・
合谷信行・中沢速和・東間 紘

70歳以上の高齢者に好発する前立腺癌は，初診時すでに進行癌であることが大部分である。進行前立腺癌に対して，根治的前立腺全摘術は不可能であり，ホルモン療法が治療の主体となる。ホルモン療法で前立腺癌は一時的に制癌されるが，約半数は数年後にホルモン抵抗性の再燃癌となり局所および転移巣で発育し始める。局所再燃すると，強い苦痛を伴う排尿異常を生じQOLは著しく低下する。これに対して局所放射線療法や動脈内注入療法が行われるが，我々はこの動注療法を用いて，局所再燃した進行前立腺癌患者を外来通院にて治療し，有効な結果を得た。即ち，7例に施行し全例に治療開始後約1カ月から2カ月で症状の改善を認めた。いずれも再燃後2年以内に死亡しているが，その間尿道カテーテルも不要で自排尿可能な状態で外来通院できた。

6. 慢性骨髄性白血病のインターフェロン療法

（血液内科） 増田道彦・溝口秀昭

慢性骨髄性白血病の病期は白血球増加，脾腫などの症状を示す慢性期と，急性転化期に分けられる。急性転化期になると治療抵抗性となり，短期間で死に至るといわれている。慢性骨髄性白血病を完治させる方法としては，骨髄移植があるが，ドナー検索の問題や移

植早期の死亡の問題などがあつた。インターフェロン療法は最近進められている治療法であり，インターフェロン投与によりPh⁺染色体が消失または減少する症例については長期の生存が期待されている。しかし副作用等でインターフェロン投与を中止したり，減量したりする症例もある。関東CML研究会の調査では，患者本人に病名告知を行った場合と家族に病名告知を行った場合で，本人に行った場合の方がインターフェロン治療が行いやすく，かつインターフェロン投与量も多くなっていた。これから慢性骨髄性白血病患者本人に病名告知を行い，インターフェロン投与を積極的に行うことが必要ではないかと考えられた。

1-②. 医事研究グループ活動報告—HPN 医療経済分析—

（地域連携室） 佐藤正明・
連川悠一・石井哲夫
（第二外科） 城谷典保・
瀬下明良・浜野恭一
（看護短期大学） 伊藤景一
（医療社会福祉室） 小松美智子
（帝人株式会社） 上野 至・
後藤裕子・根岸武美

研究目的

医事研究グループではHPNと医療経済との関係について，特に，①HPNの医療経済上の意義，②医療機関にとってのHPN推進上のインセンティブの有無，③患者の立場からみた経済的負担の3点について明らかにすることを目的に検討を行った。

分析方法

1. HPNに関連する医療行為のみを抽出し，医療費を1カ月に換算した上で，入院医療費と外来医療費を比較した。

2. 病院が単独でHPNを実施する場合および調剤，訪問看護を民間企業もしくは訪問看護ステーションと連携して行う場合などのHPN推進主体別に比較した。

結論

1. HPNは医療経済的にはメリットがあるが，推進主体の側にインセンティブが乏しい。

2. 効率的な在宅医療を追求していく余地はあるが，点数構造上の問題から病院単独のHPNは直接的に収益には結びつかない。

3. 民間企業の立場では，訪問看護の規制緩和などの問題が改善されない限り，事業化は成立しない。