

The Specialists

東邦大学医療センター大橋病院
診療支援部 緩和ケアチーム

こばやし ひろし
助教 小林 紘



全人的緩和ケアの早期介入を実践する

緩和ケアについて

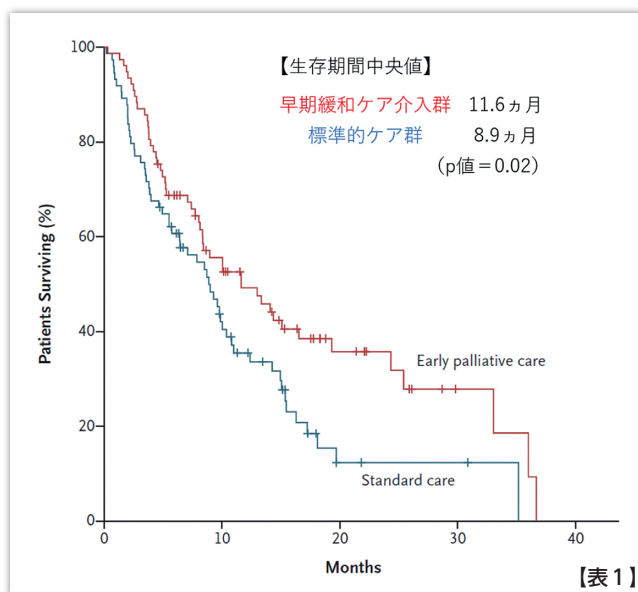
2018年に改訂されたWHOの緩和ケアの定義は「命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族のQOLを、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげる事を通して向上させるアプローチである。」とされています。緩和というとがんの終末期のイメージがあり、「緩和、という言葉を使わないでくれ」という方もいます。終末期の患者のみが緩和ケアを必要としているわけではなく、がんの初期にも疼痛や不安、社会的な問題を抱える患者は少なくありません。そのような苦痛を早期に認識して和らげていくことこそ緩和ケアであります。また、緩和ケアの範囲は、悪性疾患以外にも神経疾患や心不全の緩和など多岐に渡り、他診療科と協力しながら診療を行っています。当チームの役割としては、疾患が及ぼす身体的症状のみに目を留めず、そこから生み出される気持ちの問題や社会的問題、`生きがい、`の関する苦しきなど全人的な医療・ケアを提供できるように活動していくことであり、それによって患者様に医療貢献していきたいと考えています。

全人的苦痛

塩酸モルヒネに始まり、医療用麻薬は鎮痛薬としてよく使用されます。2000年代に入ってからその種類も豊富となり、患者の全身状態や社会的背景により使い分けをすることで多様なニーズに対応することができるようになっています。「モルヒネは最後の薬でしょ」「使うと癖になる」「使うと頭がおかしくなる」と考えられている方も少なくなく、このような誤解にはしっかり説明し、副作用にもちゃんと対応することでメリットを最大限生かすことが重要と考えます。

また、病気によって人間に与えられる苦痛は疼痛などの身体的苦痛にとどまりません。不安や悲しみなどの気持ちの問題や、金銭や仕事を代表とする社会的な問題、`生きがい、`を喪失した時のスピリチュアルな痛みと幅広い種類の苦痛を意識する必要があります。抗がん剤など病気の治療を頑張っているなかで、身体的に追い詰められると、「この先大丈夫だろうか」「こんなに痛くて仕事できるのだろうか」「自分でできたことができなくなっておちこんでしまう」というような苦痛を感じる患者様も少なくありません。治療が安心して継続できるように、緩和治療も診断から早期に並行していくことが多くなってきています。肺癌症例を検討した有名な報告(1)では、早期から緩和医療の導入によって生存期間が延長することが証明されています。【表1】

病気の根本的な治療ではありませんが、全人的な視点によってその人らしく生活ができるように寄り添ってサポートしていきたいと考えています。



チーム医療

一人一人を全人的に考えるときには、医師だけでは到底限界があります。なぜなら、生活をするための衣食住の問題や、介護保険に代表される社会資源の導入についての問題、複雑な家族背景の問題など挙げきれない問題の対応をしなければならないからです。そのために、チーム医療が求められています。当院の緩和ケアチームでは、精神科医師、看護師や薬剤師、理学療法士、管理栄養士、ソーシャルワーカーなど各分野のプロフェッショナルと協力し、それぞれの特性を生かした幅広いケアを提供することができます。

病院の理念である「優しい心、親切なこころのこもった医療の実践」が緩和ケアチームの介入によってより実現できることを目指したいと思います。

1. Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, et al. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. N. Engl. J. Med. Aug 19 2010 ; 363 (8) : 733-742.

診療のご予約は・・・

病診連携部門あてに「診察・検査FAX予約申込書」をお送り下さい。

病診連携連絡先

病診連携部門

TEL: 03-3481-7385 FAX: 03-3468-6191



東邦大学
医療センター | 大橋病院
Toho University Ohashi Medical Center

〒153-8515 東京都目黒区大橋2-22-36 電話 03-3468-1251
http://www.ohashi_med.toho-u.ac.jp/
携帯用サイト http://www.ohashi_med.toho-u.ac.jp/m/

