

<緩和ケアのこれまでとこれから>

福井大学医学部附属病院がん診療推進センター 特命助教 児玉麻衣子先生

- ・地域がん診療連携拠点病院としての福井大学病院に勤務
 - ・福井市・オレンジホームケアクリニックにも所属しホームケアも提供。
 - ・患者さんは多くの苦痛をかかえている。そんなとき必要となるのが「緩和ケア」。
 - ・どこでも受けられる／病気の時期によらない／病気の種類によらない。
 - ・そもそも緩和ケアとは・・・起源は「ホスピス」：もてなしの心の語源。多様な苦痛に対する組織的な多職種によるケア・・・宗教的ケアから医療的ケアへ。
 - ・日本の緩和ケア・・・1981年に聖隷ホスピス設立、1987年にWHO「がんの痛みから解放」・
 - ・生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、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解決するケア。
 - ・患者さんの様々な気がかり・・・治療の見通し、生活、生き方
 - ・患者さんの苦しみ＝全人的苦痛（身体的・精神的・社会的・スピリチュアル）
 - ・身体的苦痛・・・疼痛、息苦しさ、だるさ、吐き気、不眠、便秘 etc
 - ・精神的苦痛・・・診断の前から精神的苦痛は始まっている、段階によって苦痛の内容は移り変わる
 - ・社会的苦痛・・・経済的問題、仕事の問題、家族の問題、環境問題など
 - ・スピリチュアルペイン・・・生きている意味と価値を失う苦しみ／時間、関係、自律のいずれかの不安定性
 - ・関係の柱をしっかりと太くすることで、他の柱が折れても支えられるように。
-
- ・福井大学緩和ケアチーム：主治医、担当看護師、身体症状担当医、精神症状担当医、緩和ケア認定看護師、薬剤師、栄養士、療法士、医療ソーシャルワーカーから成るチーム医療。
 - ・早期からの緩和ケアが推奨されている。診断前から開始、亡くなった後も遺族ケア。
 - ・早期から緩和ケアを導入した方が気持ちのつらさが緩和される／寿命が3ヶ月延長された。
 - ・平成24年策定のがん対策推進基本計画にも、早期の緩和ケアが推奨されている。
 - ・2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなる時代。
 - ・がん以外にも緩和ケアは必要・・・臓器不全、老衰など
 - ・人生の終末期に希望する医療・ケアが受けられるためには・・・将来に備えて自分の希望するケアを予め話し合っておくことが重要＝アドバンスケアプランニング（ACP：人生会議）
 - ・命の危機が迫った状態の7割の方が、自分の希望を伝えられない状態になってしまうため、「もしもの時のための話し合い」が事前に必要。

- ・延命治療、心肺蘇生、代理意思決定、療養方法、家族への希望等。
- ・自分の大切にしたいことや価値観を周囲の人と十分に共有しておくことが大切。
- ・どう頑張っても取り除くことができない苦痛もある→苦痛を取り除くだけでなく、一人の生活者として捉え、希望や信念、価値観、支えとなるもの、生き甲斐、生きることの喜びにより、その人の希望・支えとなるものを見つける。

<意見交換>

- ・身近ながんではあるが、実際に話を聞くと不安だしどきどきした。
- ・完全に苦痛が取り除けなくても希望でケアできることを知れた。
- ・終末期からが緩和ケアなのではない。診断の段階から関わることのできる緩和ケア。
- ・タブー視せずまずは知るところから。

福井大学病院で緩和ケアチームに所属し多くの患者さんを支える児玉先生の、貴重なお話でした。

緩和ケアは終末期の話ではなく診断の段階から関わるという話や、苦痛を完全に取り除くことができなくても希望や支えによるケアが可能である話が印象的でした。

先入観や恐怖が全面に出てしまいがちな話題ですが、まずは知って向き合うことから、皆さんの人生が豊かになる道が始まります。

児玉先生、本当にありがとうございます！

事務局で、今回の話を受けてできそうなことがあればどんどんつなげていこうと思います。どうぞよろしく願いいたします。

<活動の共有>

- ・大人の遠足（コミバスを利用し、市内の名所を巡るツアー）第 27 弾は 11 月 5 日（日）
コラボ企画 報告 ※行きたい場所募集中！
- ・11 月 15 日水曜日 14 時 15 分～アルプラザ鯖江 2 階にてフレイル予防指輪っかの会の講話や測定あります☆