

緩和ケア 近いようで遠いようで

自治医科大学附属病院 緩和ケア部

丹波 嘉一郎
たんば かいちろう

緩和ケアはいつから？

緩和ケアというのと、どうしても「がんの末期」というイメージがつきまといまいます。かつては、「ターミナル（終末期）ケア」という言葉が使われていました。やはり、人生の最期の時間という場面を抜きに、緩和ケアは語れません。

その一方で、わが国の立てたがん対策推進基本計画では、緩和ケアは「がんと診断された時から提供される」と書かれています。この違いは

どこから来るのでしょうか？

5年前、米国で、緩和ケアチームががんの診断時から関わった患者さんの方が、うつになりにくく、生活の質が高く、おまけに2か月以上生きしたという研究結果が出ました。2か月の延命は新しい有用な抗がん剤に匹敵します。しかしその研究は、実は「転移のある肺がん」と診断された時からであって、決して、治療が比較的やりやすい初期の肺がんを対象ではなかったのです。また、2か月以上延命された理由を分析した結果、新薬とは真逆で、病状が進んだ段階での無理な抗がん剤治療を控えたことが一番だったと判明しました。

ターミナルケアだけに関わる緩和ケアは、それはそれで大変です。初めて会った医師、看護師に囲まれて、モルヒネが始まったら眠る時間が長くなって、1、2週間で旅立ってしまった・・・というのでは、こちらも立つ瀬がありません。もちろん、苦痛が少なく過ごされることは大切なことだと思えます。

つまり、緩和ケアは、病気が再発したり、治療が難しいと判明した頃から関わるのが妥当で、早過ぎても遅過ぎても、あまりよろしいとは申

せません。

自治医科大学附属病院の緩和ケア

当院の緩和ケアは、けっして、特殊なことを行っているわけではありません。私は10年前に「本物の緩和ケアとは何か？」を知りたくて、世界で最も進んだ地域ぐるみの緩和ケアを行っているカナダのエドモントンで研修してきました。もしかすると、何か秘法が行われているのではないかと期待したのです。行ってみて分かったのは、普通のことを誰もが普通に行うことでした。それが、唯一といてもいい秘訣でした。なあんだ、と思われるかも知れませんが、緩和ケアが特別であったは困るのです。「ゆっくり、楽に、自分らしくを支える」それが緩和ケアです」と緩和の外來で説明して、2度と来たくないと言われる方はまずおられません。

先に触れたように、緩和ケアはターミナルケアだけではないので、外來、一般病棟でのサポートも大切な役割になります。臨床心理士による対応を含めると、毎年400名以上の方に対応しています。抗がん剤で治療中の方もおられれば、抗がん剤を止めても年単位で過ごされている方も中にはおられます。ヒトの体

と心は抗がん剤を止めたらあととはお迎えを待ただけというような単純な話ばかりではないのです。

緩和ケア病棟では、癌の末期の方がゆっくり楽に自分らしく過ごせるように、ケアに努めています。「3歩で入れるトイレ」は、その特徴の一つですが、もう一つ大切なのは、看護師を主体としたチームケアです。そして、最後に忘れてはならないのが、がん患者の質の高い訪問診療を行ってくださる周辺市町の在宅緩和ケア医との連携です。外來や一般病棟、そして緩和ケア病棟からも介護保険を活用して自宅で療養する末期がんの方が毎年数十名おられます。それは、断じて一方通行の片道切符ではありません。必要があれば、緩和ケア病棟を中心にまた当院への入院を保証することが、大切なことです。地域連携を欠かさないことで、いつでもどこでも切れ目のない緩和ケアを目指して日々活動しています。

