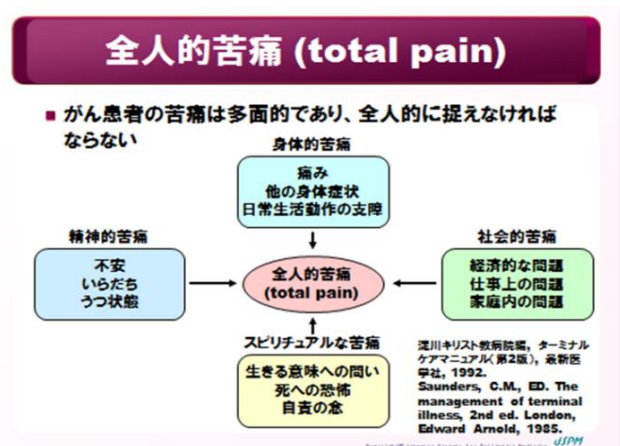


# 緩和医療ってなに？

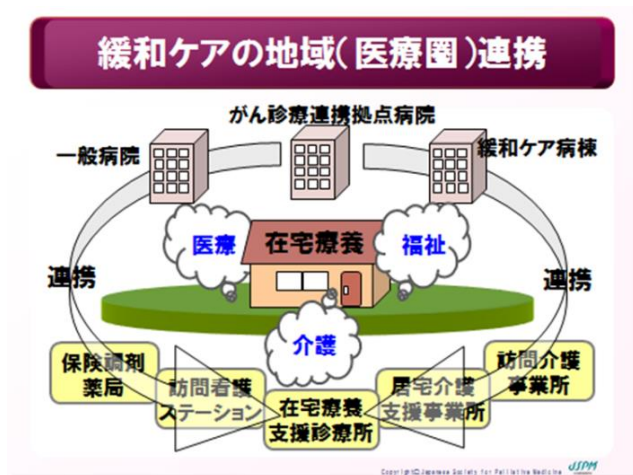
昔は治せる病気自体が少なく、患者さんの痛みや苦しさを和らげ、患者さん自身が持っている自己回復力を手助けすることが元々の医療の役目でした。一方最近では、癌(がん)を含め多くの病気が「治せる」時代となり、医療の目的自体が「病気を治す」ことに主眼を置くようになってきました。これ自体は正常な医学の進歩と言えますが、そんな中で治すことが最優先され、治療中の患者さんの痛みや苦しさは軽視され「我慢」を要求される時代が長く続きました。また「治せなくなった患者さん(終末期)」への医師の関心が急激に低下し、いわゆる「見放された」状態に患者さんが追い込まれることも少なくなかったと思います。

そんな背景から、2002年に世界保健機構(WHO)より【緩和ケアの定義】が提唱されました。右図のように、癌(がん)を患った患者さんやそのご家族は、癌(がん)の告知を受けたその日から、身体的な苦痛だけでなく、社会的、精神的、哲学的など数々の「苦痛」と向かい合っていかなければなりません。これを「全人的な苦痛」と捉え、できるだけ早期にそれらを軽減することにより、生活の質を向上させることが緩和医療の目的と定義されています。



このような「全人的苦痛」に対処するためには、主治医1人だけでは到底不可能です。

主治医、緩和専門医、精神科医、看護師、薬剤師、栄養士、作業療法士、社会福祉士、臨床心理士など多くの職種の人々がチームを組んで、チーム医療として一人の患者さんやご家族を支えていくことが必要です。また、右記のような患者さんが病院を退院され、自宅療養するためには、社会全体で支えていく仕組みが必要です。



桐生厚生総合病院ではがん診療連携拠点病院として、6年前より緩和ケアチームを立ち上げ、当院に入院された癌患者さんに対し、主治医からの依頼を受け診療に当たっております。

また毎週水曜日午後の緩和ケア外来で、退院された患者さんの在宅での緩和ケアを支援しております。将来的には、緩和ケア病棟の設置も考えております。詳しくは当院地域医療連携室でご確認ください。

【呼吸器外科診療部長・緩和ケアチーム 山部 克己】

