

緩和ケアについて

JCHO 宮崎江南病院

外科 秦 洋一

緩和ケアとは

緩和ケアは、がんにもなるとともに起きる様々な辛さを和らげるためのケアです。

体の辛さ、心の辛さ、生活の辛さなど様々なつらさを抱えたがんの患者さんと御家族を、総合的に支えるケアのことを言います

病気による辛さを和らげる

体や心の平穏



緩和ケアはいつでも受けられる

昔

緩和ケアは、がんを治すための治療の継続が難しくなったら行うもの

がんの治療
手術・抗癌剤・放射線療法など

緩和医療

緩和ケアはいつでも受けられる

緩和ケアは がんを治すための治療の継続が難しくなったら行うもの

がんの治療
手術 抗がん剤・放射線療法など

緩和医療

がんと診断された時からいつでも受けることができる

病気の辛さをとって、自分らしく生きていくことは、病気の時期を問わず大切なこと

がんの治療

緩和医療

緩和ケアはいつでも受けられる

昔

緩和ケアは がんを治すための治療の継続が難しくなったら行うもの

がんの治療
手術・抗がん剤・放射線療法など

緩和医療

がんと診断された時からいつでも受けることができる

病気の辛さをとって、自分らしく生きていくことは、病気の時期を問わず大切なこと

がんの治療

緩和医療

今

患者さんが自分らしく生きていく

がん患者さんに限ったことではない

がん患者さん以外にも辛い人はいる

メッセージ

- 緩和ケアは「病気の時期」や「治療の場所」を問わず提供され、「苦痛（つらさ）」に焦点が当てられる
- 「何を大切にしたいか」は、患者・家族によって異なる
- いつでも、どこでも、切れ目のない質の高い緩和ケアを受けられることが大切である

患者・家族からみた望ましい緩和ケア

日本人が「望ましい死」を迎えるために
重要だと考えていること

がん医療における望ましい終末期医療のあり方について
一般市民2548人および遺族513人を対象とした調査

Miyashita M. Ann Oncol 2007

～ 望ましい死を迎えるために～
日本人が共通して重要だと考えること

- 身体的、心理的な苦痛がないこと
- 望んだ場所ですごすこと
- 医療スタッフとの良好な関係
- 希望や楽しみがあること
- 他者の負担にならないこと
- 家族との良好な関係
- 自立していること
- 落ち着いた環境で過ごすこと
- 人として尊重されること
- 人生を全うしたと感じられること

Miyashita M. Ann Oncol
2007

～ 望ましい死を迎えるために ～
人によって重要さが異なること

- 自然なかたちで亡くなること
- 他人に感謝し、心の準備ができること
- 役割を果たせること
- 死を意識しないで過ごすこと
- 納得するまでがんと闘うこと
- 自尊心を保つこと
- 残された時間を知り、準備をすること
- 信仰をもつこと

Miyashita M. Ann Oncol 2007

リビングウィル

病気などで、回復の見込みがなくなった時に、どうしたいか

あらゆる手段を使って生きたい
人工呼吸器
胃瘻(胃ろう)、経鼻栄養 など

延命措置

尊厳死
平穏死
自然死

「回復の見込みがないのなら、安らかにその時を迎えたい」

自分の意思を元気なうちに記しておく。それがリビングウィル(LW)です。

「生前意思」、「いのちの遺言状」

日本尊厳死協会ホームページより

アドバンス ディレクティブ

アドバンス・ディレクティブとは、事前指示書と訳され、

「ある患者あるいは健常人が、将来自らが判断能力を失った際に自分に行われる医療行為に対する意向を前もって意思表示すること」

代理人指示：意思表示できなくなった時、決定を行う代理人

内容指示：患者の望みを記録した事前指示 →リビングウィル

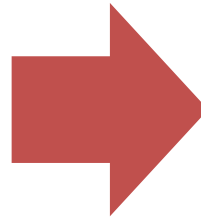
歴史的変遷

- いずれも、意思表示が難しい状態になっても患者の意向を尊重した医療を行うことを目的としている

アドバンス・
ディレクティブ

代理決定者の決定

リビングウィル



アドバンス・
ケア・
プランニング

みんな考えて記録しておく

アドバンス ケア プランニングの 良いところ

患者の意向がより尊重されたケアが実践される

患者と家族の満足度が向上し、遺族の不安や精神的負担が軽減される

參考資料

人生の最終段階における医療・ケアの 決定プロセスに関するガイドライン

厚生労働省
平成30年3月

抜粋・解説

出典：厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf>

1. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

① 医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がされ、医療・ケアを受ける本人が多専門職種の医療・介護従事者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療・ケアを進めることが最も重要な原則である。

本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援が医療・ケアチームにより行われ、本人との話し合いが繰り返し行われることが重要である。

さらに、本人自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、家族等の信頼できる者も含めて、本人との話し合いが繰り返し行われることが重要である。この話し合いに先立ち、本人は特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことも重要である。

病状等の詳しい説明を受ける。

多職種の人と話し合いをする。 → 本人の意思で決める

本人の意思は変化する。 → 何度も話し合う必要がある

本人が意思を伝えられなくなった時に、本人の意思を推定できる人を決めておく

② 人生の最終段階における医療・ケアについて、医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケア内容の変更、医療・ケア行為の中止等は、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すべきである

人生の最終段階には、いろいろな疾患による多様な状況が考えられる。
本人の状況を踏まえて、医療・ケアチームの適切で妥当な判断が必要

医療・ケアチームについて二つの懸念

1) 結局、強い医師の考えを追認するだけのものになる

医師以外の医療・介護従事者がそれぞれの専門家として貢献することが認められてきた

2) 責任の所在が曖昧になる

それぞれが専門家としての責任を持って協力して支援する体制を作る

③ 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行うことが必要である

緩和ケアの重要性に鑑み、2007年2月厚生労働省は緩和ケアのための麻薬等の使用を従来よりも認める措置を行った

人が人生の最終段階を迎える際には、疼痛緩和ばかりではなく、他の種類の精神的・社会的問題も発生する。医療・ケアチームには、ソーシャルワーカーなど、社会的な側面に配慮する人やケアに関わる介護支援専門員などが参加することが望まれる