

わが国の死亡の第1位を占める悪性新生物（がん）の死亡数及び罹患数はともに増加の一途をたどっています。

政府は、2007年4月にがん対策基本法を施行し、がん診療連携拠点病院を核とした国を挙げてのがん医療の均てん化および質向上への取り組みを実施しています。

がん患者様の60～85%にがん性疼痛が認められ、がん患者様は化学療法・放射線による副作用である嘔気・嘔吐、息苦しさ、倦怠感、貧血など多くの耐え難い症状を背景に不眠、不安、うつなどの精神症状にも苦しめられることが多くあります。

そこで、“緩和ケア”をといたとき患者様やご家族だけでなく医療者の中にも、緩和ケア＝終末期医療・ターミナルケアという意識をお持ちの方がおられます。

2002年に世界保健機構（WHO）の緩和ケアの定義が次のように改定されました。

「緩和ケアとは、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、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな（霊的な、魂の）問題に関してきちんとした評価をおこない、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、QOL（生活の質、生命の質）を改善するためのアプローチである。」

緩和ケアとは疾患の早期から提供されるべき



看護師長
砂原 洋子

ものです。

当院では、平成18年度から緩和ケアチーム活動を開始し、平成20年度各部署に緩和ケアチームメンバーを配置しました。現在、医師、看護師、薬剤師、精神相談員が構成メンバーとなっています。また、緩和ケアチームの案内を各病棟・外来に掲示し、患者様・ご家族の方にも知って頂けるようにしております。

活動は、月1回緩和ケアチーム会議を開き、WHOのがん性疼痛管理ガイドラインに基づく治療の有無や痛みのスケールを用いた評価結果を通して症例検討を行っています。

患者様やご家族の方が安全、安心、安楽に療養生活を送ることができるよう、トータルペインの緩和を図り、その人らしい生活の維持を目指して支援していきたいと思っております。

2008年12月に丹後医療圏では当院が「がん診療連携協力病院」の指定を受けました。

今後、さらに緩和ケアチームの活動が充実できるよう努力していきたいと考えております。

