



抗がん剤の点滴バック越しに見える窓には浜松の風景が広がる

不安、恐怖といった精神的な苦痛、自分がいま生きているという価値や意義を見失う、専門用語では「スピリチュアル」と呼ばれる苦痛などをやわらげる治療が進められる。こう書くと、亡くなる前に行われる「終末期医療（ターミナルケア）」と混同しがちだが、実は緩和ケアは前述した3本柱の治療と並行して、がんの早期から始めていくことが大切なのである。そしてこの考え方が正しいことを裏付ける論文が2010年、「ニュー・イングランド・ジャーナル・オブ・メディスン」という権威ある医学誌に掲載された。これは、進行肺がん

がん治療と緩和ケアが一緒にあった理想の施設
聖隷三方原病院には「F6病棟」と呼ばれるがん専門病棟がある。病室は42床。この他に外来で抗がん剤治療ができる「外来化学療法室」も併設されている。緩和ケアに詳しい「がん看護専門看護師」

と診断された患者に早期から緩和ケアを実施したところ、終末期から緩和ケアを始めた患者より、生存期間が延びたというのだ。また、うつ症状なども出にくい、QOL（生活の質）を上げることが分かった。

これはまさに緩和ケアが単に痛み止めなどを使った苦痛の軽減を目的としたものではなく、生存率をも延長する可能性のある「治療」ということを示した貴重な報告で、がん治療に関わる医師の間でも大きな反響があった。では、一体どんな緩和ケアが患者にとって望ましいのか。また、緩和ケアの真実とは何かを探るため、わが国で先駆けて緩和ケアとがん治療に主眼を置いた専門病棟を導入した聖隷三方原病院（静岡県浜松市）を取材した。

と、抗がん剤治療に詳しい「がん化学療法看護認定看護師」が常動している。患者が抱える心と体の問題にすぐに専門的な対応をしてくれることができる。

「ここは、抗がん剤治療をしなから、上手に緩和ケアを取り入れている。そんな病棟です。治療を始める段階から、医師や看護師だけでなく、メデイカルソーシャルワーカーや臨床心理士なども関わって患者さんをサポートします」
こう話すのは、がん看護専門看護師、佐久間さん。彼女とがん化学療法看護認定看護師の加藤さんの二人が主体となつて、この病棟を立ち上げた。印象的だったのは、抗がん剤による副作用を不安に思う患者のために、看護師自らが考案した冊子を用意し、説明に使っている点だ。これも、「患者さんとの関わりの中で必要だと強く感じ、作った」（加藤さん）ものだ。

また、外来化学療法室にある治療用のイスやベッドは、すべてのどかな田園風景を望める窓側を向いている。外来で抗がん剤治療をする患者が少しでもリラックスできればという配慮からだ。患者の一

人は、看護師とたわいのないおしゃべり——家族のこと、これからの農作業のことなどを話していた。実は緩和ケアにはこういう身近な情報が必要、大切なのである。がんを闘う患者に身近で接している看護師らが中心になり、病棟をつくり、アイデアを看護に生かす。患者主体の理想的ながん医療が、まさにここで行われている。

進行乳がんを患っているAさんも、F6病棟に入院して運ばれてきた彼女は、人工呼吸器が必要なほど危険な病状だったが、半年ほどたった今では、外来で化学療法を受けられるほどにまで回復した。念願だった「家族と一緒に過

「がん対策推進協議会」でも、緩和医療の重要性は論じられ、その脆弱さは何度も指摘されている。官僚や政治家は、絵に描いた餅、を患者に食べるというような状況を一日でも早く改めるべきである。

患者委員の参加する、国の「がん対策推進協議会」でも、緩和医療の重要性は論じられ、その脆弱さは何度も指摘されている。官僚や政治家は、絵に描いた餅、を患者に食べるというような状況を一日でも早く改めるべきである。

「がん対策推進協議会」でも、緩和医療の重要性は論じられ、その脆弱さは何度も指摘されている。官僚や政治家は、絵に描いた餅、を患者に食べるというような状況を一日でも早く改めるべきである。

「がん対策推進協議会」でも、緩和医療の重要性は論じられ、その脆弱さは何度も指摘されている。官僚や政治家は、絵に描いた餅、を患者に食べるというような状況を一日でも早く改めるべきである。



病棟には患者が持ち帰れる冊子がたくさんある

「がん対策推進協議会」でも、緩和医療の重要性は論じられ、その脆弱さは何度も指摘されている。官僚や政治家は、絵に描いた餅、を患者に食べるというような状況を一日でも早く改めるべきである。

「がん対策推進協議会」でも、緩和医療の重要性は論じられ、その脆弱さは何度も指摘されている。官僚や政治家は、絵に描いた餅、を患者に食べるというような状況を一日でも早く改めるべきである。

「がん対策推進協議会」でも、緩和医療の重要性は論じられ、その脆弱さは何度も指摘されている。官僚や政治家は、絵に描いた餅、を患者に食べるというような状況を一日でも早く改めるべきである。

「がん対策推進協議会」でも、緩和医療の重要性は論じられ、その脆弱さは何度も指摘されている。官僚や政治家は、絵に描いた餅、を患者に食べるというような状況を一日でも早く改めるべきである。



外来化学療法室で雑談に花を咲かせる女性患者と看護師の加藤さん。何気ない会話のなかにも患者の体調などの貴重な情報がたくさんあるという

伊藤隼也が行く！ニッポンの医療現場 第14回

第4のがん治療として注目 医師も分かっていない!? がん「緩和ケア」の実力

がんの治療として重要性が高まる緩和ケア。しかし、医療現場でさえその本質が十分に理解されておらず、いまだ「終末期医療」と思っている医療者も少なくない。「真の」緩和ケアとは何かを、今こそ知っておくべきではないか。

有名医学誌で証明された緩和ケアの本当の実力

この数年、新聞や雑誌、テレビなどで、緩和ケア、という言葉がよく聞くようになった。しかし、その本来あるべき役割、まで知っている人は、少ないのではないだろうか。あるがん患者は、信頼している主治医から、「あなたのがんは末期です。残念ですが、これ以上の治療法がないので、緩和ケア病棟に移ってください」と言われ、「自分は見捨てられた」と思ったという。

この他にも、「緩和ケアと同時に抗がん剤治療はできません」と話す医師や、「緩和ケアは痛みの治療が中心ですから、痛みのない今は必要ない」と患者を放置する医師も。しかし、緩和ケアとは決してそういうものではない。

現代のがん治療は、手術、抗がん剤治療（化学療法）、放射線治療の3本柱で行われるが、ここに第4の治療として近年、重要視されつつあるのが、緩和ケアだ。

緩和ケアでは、がんそのものや治療によって生じる痛み、苦しきといった身体症状や、

「ごす時間をつくる」こともできていくという。彼女がここまで回復したのもまた、医師の適切な抗がん剤治療とスタッフの厚い緩和ケアがあったからだ。

生活面での問題を解決 子どものメンタルケアも

聖隷三方原病院では、入院していたがん患者が外来治療に移るとき、あるいは入院から在宅ケアに切り替えるとき、その患者がどういう生活をしていて、何に困っているかというところまでを詳細にキヤッチアップし、適切な支援に努力している。ほかにも、がんの親を持つおさない子供へのサポートを積極的に行っている。

このような病棟がある一方で、緩和ケアを終末期だけに限っている医療施設、緩和ケアは終末期医療の一環だと誤った考えを持つ医療者は少なくない。

患者委員の参加する、国の「がん対策推進協議会」でも、緩和医療の重要性は論じられ、その脆弱さは何度も指摘されている。官僚や政治家は、絵に描いた餅、を患者に食べるというような状況を一日でも早く改めるべきである。

いとうしゅんや ●医療ジャーナリスト・写真家 国内外問わずさまざまな医療現場を積極的に取材し、患者中心の医療実現のための活動中。テレビ・雑誌・書籍など、多数のメディアでより良い医療のあり方を追求・発信し続けている。http://shunya-ito.tv/