

「緩和ケア」について ～痛みを和らげ、自分らしく生きるために～

はじめまして。

私は山形県内を中心に「緩和ケア」のアドバイザーとして、多くの病院に訪問させて頂いている医師です。

皆様にとって緩和ケアのイメージはどのようなものでしょうか。「がんの患者さん」「苦しさや痛みをとる」、「最後の看取り」など、それぞれのイメージがあるかもしれませんが、昨今、緩和ケアの考え方や提供は、「疾患を問わず」「より早く」「より広く」「より深く」変わってきております。



緩和ケアは様々な方法で、痛みや苦悩を和らげるチームでの取り組みです。それはどの患者さんの、どの疾患であっても、治療と並行して「いつでも」受けられるべきものです。

「残念。私の周りには緩和ケアの先生もいないし、病院もないけれど？」と思われるかもしれませんが、実際に、山形県でもそれは同様です。しかし、普段の治療や通院、薬局での会話でも自然に「緩和ケア」が受けられるような、そんな未来

を私は目指しています。

たとえば薬局の窓口で、「最近、飲んでいた薬が痛みによく効かない感じがする」「副作用が心配」などの気掛かりを、皆さんが気兼ねなく相談できることは、とても大事な基本的緩和ケアの位置付けと考えられます。

薬剤師の方に知識があって「この薬はこういうものですよ」と教えてくれることはもちろんですが、もしその薬剤師が緩和ケアを学んでいたなら、「どんなふうに効かない感じですか？」と聞いてくれて、「前に比べてちょっと困る感じが出ている」ことを踏まえて薬剤の調整をしてくれるでしょう。

皆さんは、またここで「あれ？薬については医師が判断するべきではないの？」と思われるかもしれません。

しかし、薬剤師は窓口や在宅での患者さんの言葉を聞き取って、より良い処方を考え、医師に必要な情報を伝えて対応を提案し、場合によっては口頭で処方変更の指示を受けたりできるのです。これを医薬連携といいます。

また「緩和ケア」は患者さんが痛みや吐き気、息苦しさなどのつらさや、今後

に対する不安などで、より良く生活できない、と感じた時にそれを上向かせるための



様々な「良い方法の追加」です。緩和ケアによって主治医や病院を「切り替える」ではありません。

むしろ、今の治療に緩和ケアを加えることで、「よかった、前より楽に過ごせます」や「大きくは変わらないけど、前より（話し合えたことで）不安な感じは減りました」など、一般医療従事者からも十分に効果が期待できるのです。

もうひとつ、緩和ケアは患者さんと医療者との「話し合い」や「対話」によって成り立ちます。そのためには皆さんが医療者に「おまかせ」ではなく、大切にしていることや病気への考えについて情報を伝え、より納得のいく方針を話し合っていくことも肝要です。主役は、あくまでも皆様です。医師によっては患者の話や自分の言いいたいことを伝えるような傾向もあるかもしれませんが、病気や患者さん以前に、大切なのはその人自身の支えと感じられることではないでしょうか。ご自分の生活が良くなるために、を考えて、医師からの説明だけでなく自分の困り事や不安なことを話せる相手が必要です。そのためには、医師だけ



でなく、薬剤師、看護師、リハビリスタッフ、ソーシャルワーカー、管理栄養士、歯科衛生士などの多職種が緩和ケアに関わっております。

皆様の地域でも、とくにがん診療連携拠点病院では、外来や入院、在宅や施設で多くのスタッフが連携し、皆様の病気から来る苦痛を減らせるよう、基本的な緩和ケア体制の整備が求められています。まずは身近な薬局やかかりつけの医師に、体調の変化や困りごとの改善を相談してみましよう。

また、私の著書で恐縮ですが一般的な緩和ケア（専門家でない）に関して医療従事者に学ぶための一冊として、「ねころ



んで読む緩和ケア（メディカ出版）」があります。興味のある方は手に取っていただき、医療従事者と話し合う時の支えとしていただければ幸いです。

Doctor introduction

緩和医療専門医
神谷浩平 先生



一般社団法人MY wells地域ケア工房