

痛みをおさえてリハビリも がん治療と緩和ケア 外来を受け入れ、在宅支援も

がんの治療が進歩し、余命が長くなっています。従来の緩和ケアは、入院病棟がおもに看取りの場として機能してきました。しかし、今はリハビリテーションにも力を入れ、退院し、在宅で暮らせるようになる患者さんも珍しくありません。また、緩和ケアは外来も診療を行っています。多職種が連携している、湘南東部総合病院の緩和ケアチームのみなさんに、お話をうかがいました。

編集部 緩和ケアというところ、どうして終末期、看取りというイメージが強いのですか、たとえば、湘南東部総合病院には病棟だけでなく、外来もあるのですか？

在宅で暮らせます

緩和ケア科 平野克治科長
医（以下、科長医）

緩和ケア病棟は、以前はたしかに、終末期、看取りだけの場でした。今は、がんの治療が進歩し、余命も伸びていて、全国のおちこ

平野克治医師
湘南東部総合病院
緩和ケア科科長
総合内科専門医・日本消化器病学会
学定医・日本移植学会指導医
認定医・日本臓器移植学会指導医
日本消化器内視鏡学会指導医
日本がん治療認定医機構暫定
教育医・日本静脈腫瘍学会
認定NST医



緩和ケアチーム 平野克治医師（右端）

ん診療連携拠点病院などで、抗がん剤治療などがひと段落すると、患者さんは退院します。ところが、従来は地域に支援する仕組みがないので、患者さんはご自宅で暮らすことができず、退院後の生活の受け皿がないことから「がん難民」という言葉すらありました。しかし、今は余命も伸びて、痛みの緩和や心理面のサポートが充実していれば、地域で在宅生活を送ることが可能なのです。

ちで緩和ケア外来の診療も行われています。

湘南東部総合病院などでは、緩和ケア病棟も、痛みの緩和、心のサポートだけではなく、リハビリテーションにも力を入れています。退院し、在宅に戻って、訪問医療や看護を受けながら、地域での暮らしに戻れる方は少なくありません。

認定看護師 国が平成24年に定めた「がん対策推進基本計画」では、「がん」と診断された時からの緩和ケアの推進」がうたわれています。患者さんやご家族の心身をサポートする緩和ケアは、「患者さんの状態に応じて、診断された時から始める必要がある」と言われています。

ソシヤルワーカーががん診療連携拠点病院などで、抗がん剤治療などがひと段落すると、患者さんは退院します。ところが、従来は地域に支援する仕組みがないので、患者さんはご自宅で暮らすことができず、退院後の生活の受け皿がないことから「がん難民」という言葉すらありました。

今、がん患者さんは、痛みなどが抑えられている間は、訪問医療などを受けながら、ご自宅で暮らせ、緩和ケア外来にも通っていたいただけます。痛みなどが悪化したら病棟に入院、病棟ではリハビリなどにも力を入れていて、回復したら、またご自宅に戻れます。

リハでトイレも自立

薬剤師 緩和ケアで大切なことの一つは、痛みを抑えること。医療用麻薬については誤解も少なくありませんが、今は副作用も少なくなっていて、痛み止めに有効です。患者さんによっては、がんだけでなく、糖尿病や高血圧などの薬も飲んでおられ、それらの管理も含めて、適切な処方と、わかりや



科長医 ちなみに、湘南東部総合病院の緩和ケア外来

は、抗がん剤などによる積極的治療が、おわたった方できない方、選ばなかった方を対象にしています。

今、がん患者さんは、痛みなどが抑えられている間は、訪問医療などを受けながら、ご自宅で暮らせ、緩和ケア外来にも通っていたいただけます。痛みなどが悪化したら病棟に入院、病棟ではリハビリなどにも力を入れていて、回復したら、またご自宅に戻れます。

今、がん患者さんは、痛みなどが抑えられている間は、訪問医療などを受けながら、ご自宅で暮らせ、緩和ケア外来にも通っていたいただけます。痛みなどが悪化したら病棟に入院、病棟ではリハビリなどにも力を入れていて、回復したら、またご自宅に戻れます。

今、がん患者さんは、痛みなどが抑えられている間は、訪問医療などを受けながら、ご自宅で暮らせ、緩和ケア外来にも通っていたいただけます。痛みなどが悪化したら病棟に入院、病棟ではリハビリなどにも力を入れていて、回復したら、またご自宅に戻れます。

今、がん患者さんは、痛みなどが抑えられている間は、訪問医療などを受けながら、ご自宅で暮らせ、緩和ケア外来にも通っていたいただけます。痛みなどが悪化したら病棟に入院、病棟ではリハビリなどにも力を入れていて、回復したら、またご自宅に戻れます。

すい説明を心がけています。麻酔科医 痛みがひどくなつた方には、副作用の少ない神経ブロックという治療を行います。神経そのものの機能を一時的に麻痺させ、痛みの伝達をブロックします。

認定看護師 私ども湘南東部総合病院では、入院患者さんの状態が許せばリハビリにも力を入れ、「動」の緩和ケアを目指しています。呼吸を整えるリハビリを行ったり、下肢の筋力を維持し、痛みの状態が許せば、トイレなどにも、歩行器などを使いながら、できるだけご自身の力でやっていただきます。患者さんご自身、トイレにはお一人で

行きたいのが人情です。歩ける、歩けないは生活の質を大きく左右します。臨床心理士 患者さんやご家族には、心のケアも必要になってきます。不安や落ち込みが強くなったり、眠れなかったり、食欲がなくなったりする人も少なくありません。不安や落ち込みは、ある程度は通常の反応です。

適応障害や気分障害（うつ状態など）が深刻にならないよう、お一人お一人やご家族を支援しています。

ソシヤルワーカー 治療が長引くと、経済的な問題が生じることもあります。患者さん、ご家族にアイディアを出し、困窮しないような支援を行っています。

科長医 私たちは、さまざまな職種の連携を深めながら、お一人お一人やご家族に多方面からの支援を行っています。外来の患者さんや退院される方には、在宅医療部門などとの連携も密にしています。

（取材協力 湘南東部総合病院 0467-1831-9111）

（取材協力 湘南東部総合病院 0467-1831-9111）