

緩和ケアについて

1990年、WHO(世界保健機構)では、「緩和ケアとは、治癒を目指した治療が有効でなくなった患者に対する積極的な全人的ケアである。痛みやその他の症状のコントロール、身体的、精神的、社会的、そして霊的な問題の解決が最も重要な課題となる。」と定義しました。

また、「緩和ケアの目標は、患者とその家族にとってできる限り可能な最高のQOL(生活の質)を実現することである。末期だけでなく、初期の患者に対しても治療と同時に適用すべきである。」と、その目標を設定しています。

緩和ケア(Palliative Care)は、ラテン語のパリウム(Pallium)に由来し、「マント」という意味です。また、ホスピスというのは、ラテン語の「ホスピティウム」に由来し、「暖かく迎える」という意味です。

世界的には、イギリス、アメリカなどの英語圏は、ホスピスケア(Hospice Care)という言葉を使用し、カナダなどのフランス語圏、あるいはスウェーデンなどの北欧では、緩和ケア(Palliative Care)という言葉を使用しているのが一般的です。このように、緩和ケアとホスピスケアはほぼ同じ意味を持っています。しかし、緩和ケアという場合、症状を緩和していくという考え方が前面に出されている点で、ホスピスケアと微妙な違いがあります。

日本においては、平成2年(1990)に厚生省(現在の厚生労働省)が診療報酬に「緩和ケア病棟入院料」を設けてから、ホスピスという呼び方よりも、緩和ケアという呼び方が多く用いられるようになってきました。

末期のがん患者やエイズ患者など、死を間近に控えた患者に対する末期医療については、無理に命を延ばすことを目的とする治療よりも、心身の苦痛や不安をできるだけ軽くし、残された人生の質を高める援助に重点を置く必要があり、患者の人間としての尊厳を守る医療の見直しが社会的に求められるようになりました。

つまり緩和ケアにおいては、もう医療的に完治することができない病気であると分かった時、それ以降は不必要に延命的なケアを行わずに、患者やその家族を1つの大きなマントですっぽりと包んでしまうような全人的ケアを行い、患者やその家族に可能な限り最高のQOLを享受してもらうことを目標にしています。

そして、スウェーデンの高齢者福祉では、今までがん患者などの末期症状において行われていたターミナルケアの概念を広げ、認知症ケアにおいても緩和ケアで患者や家族を包み込むようになりました。

スウェーデンの緩和ケアでは、治療が不可能になった疾患を抱える患者および家族のQOLの向上のために、医師、看護師、ケアマネージャーやその他の介護職員と家族が協力するチームによってケアが行われ、そのケアは、患者と家族が可能な限り人間らしく快適な生活を送れるように提供されています。

緩和ケア理念の4本柱

緩和ケアは、4本の柱から成り立つ1軒の家という考え方を基本としています。

1. 症状コントロール
2. チームワーク
3. 家族支援
4. コミュニケーションと関係

認知症における緩和ケアを実践するためには、認知症とはどういう病気であるかをしっかりと理解したうえで、この4本の柱に基づき対応していくことが大切になります。