

緩和ケアの潮流と輸液・リビングウィル

聖路加国際病院緩和ケア科

林 章敏

緩和医療とは

- 緩和医療 (Palliative Care) とは治癒を目的にした治療に反応しなくなった患者に対する積極的で全人的なケアであり、痛みや他の症状コントロール、精神的ケア、社会的、霊的な問題のケアが第一の課題となる。
緩和医療は疾患の初期的段階においても、
癌治療の過程においても適用される。

1989 WHO

全人的痛みを理解

身体的苦痛

- 痛み
- 他の身体症状
- 日常生活動作の低下

精神的苦痛

- 不安
- 孤独感
- うつ状態

全人的痛み

スピリチュアルペイン

- 人生の意味への問い
- 苦しみの意味
- 罪の意識

社会的痛み

- 経済的問題
- 家庭内の問題
- 人間関係

緩和ケアの定義（2002年） WHO

- 「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、クオリティー・オブ・ライフ（生活の質、生命の質）を改善するためのアプローチである。」
- Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.

ギアチェンジからシームレスなケアへ

治癒治療

緩和治療



ギアチェンジ

治癒治療

緩和治療

死

シームレスケアからパラレルケアへ

癌を対象とした治療

緩和医療

シームレスケアからパラレルケアへ

癌を対象とした治療

緩和医療

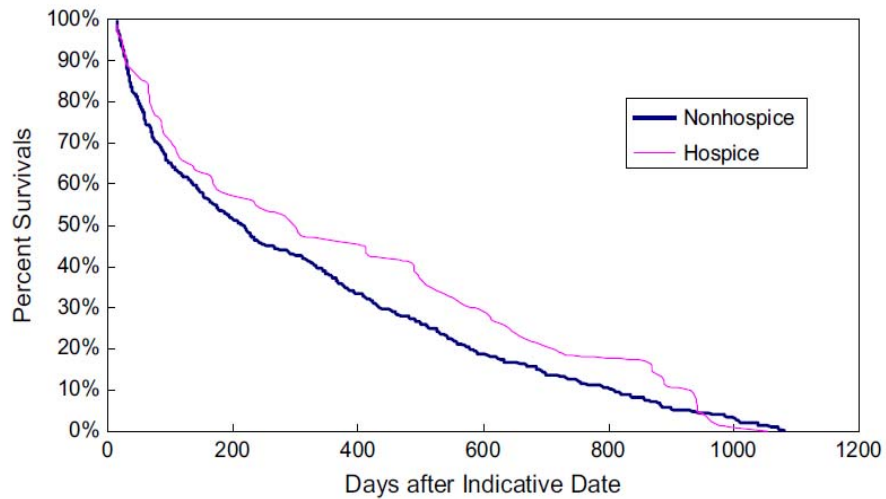


Fig. 1. Survival curve for patients with CHF.

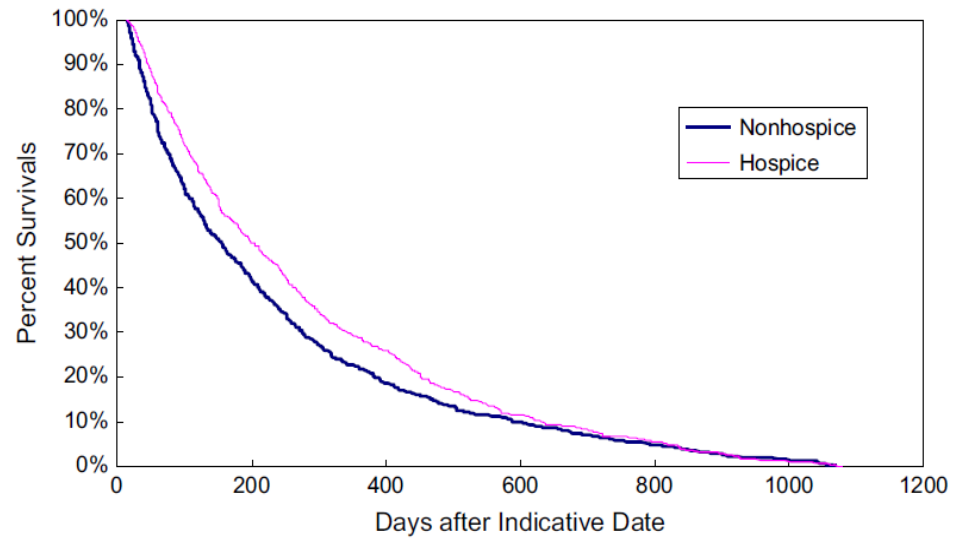


Fig. 3. Survival curve for patients with lung cancer.

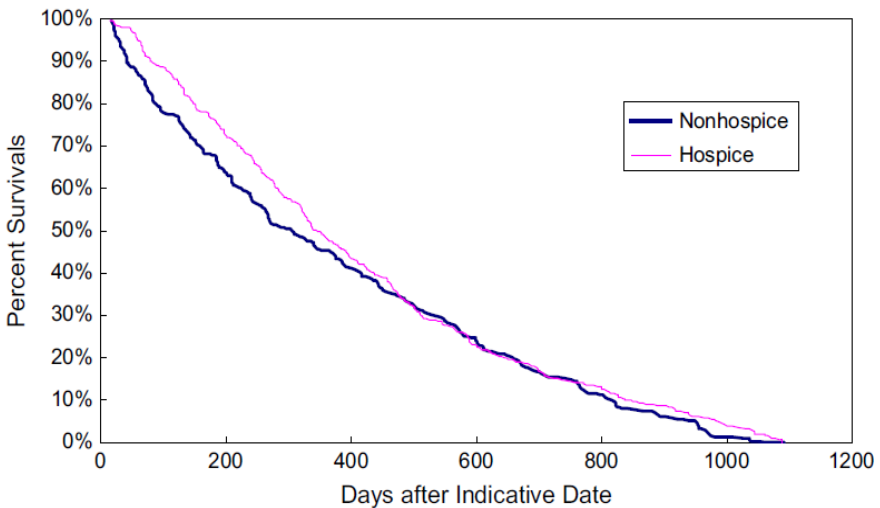


Fig. 2. Survival curve for patients with colon cancer.

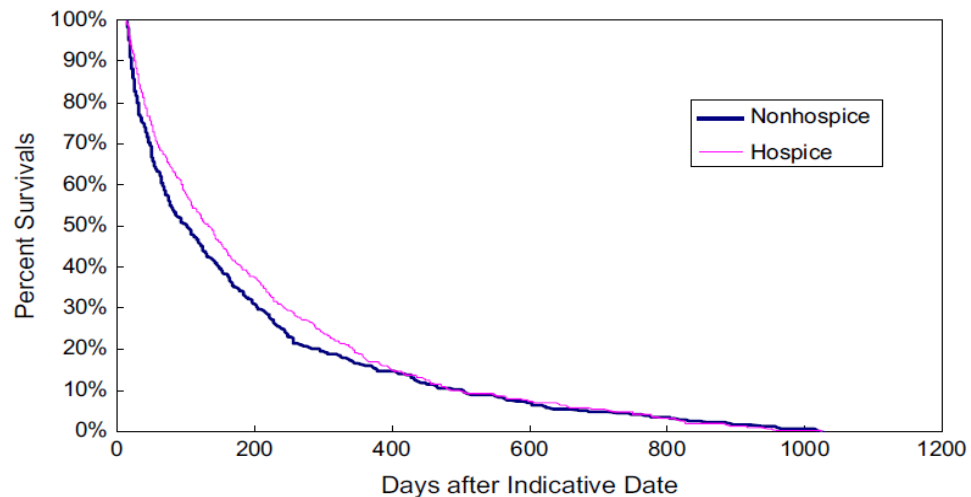


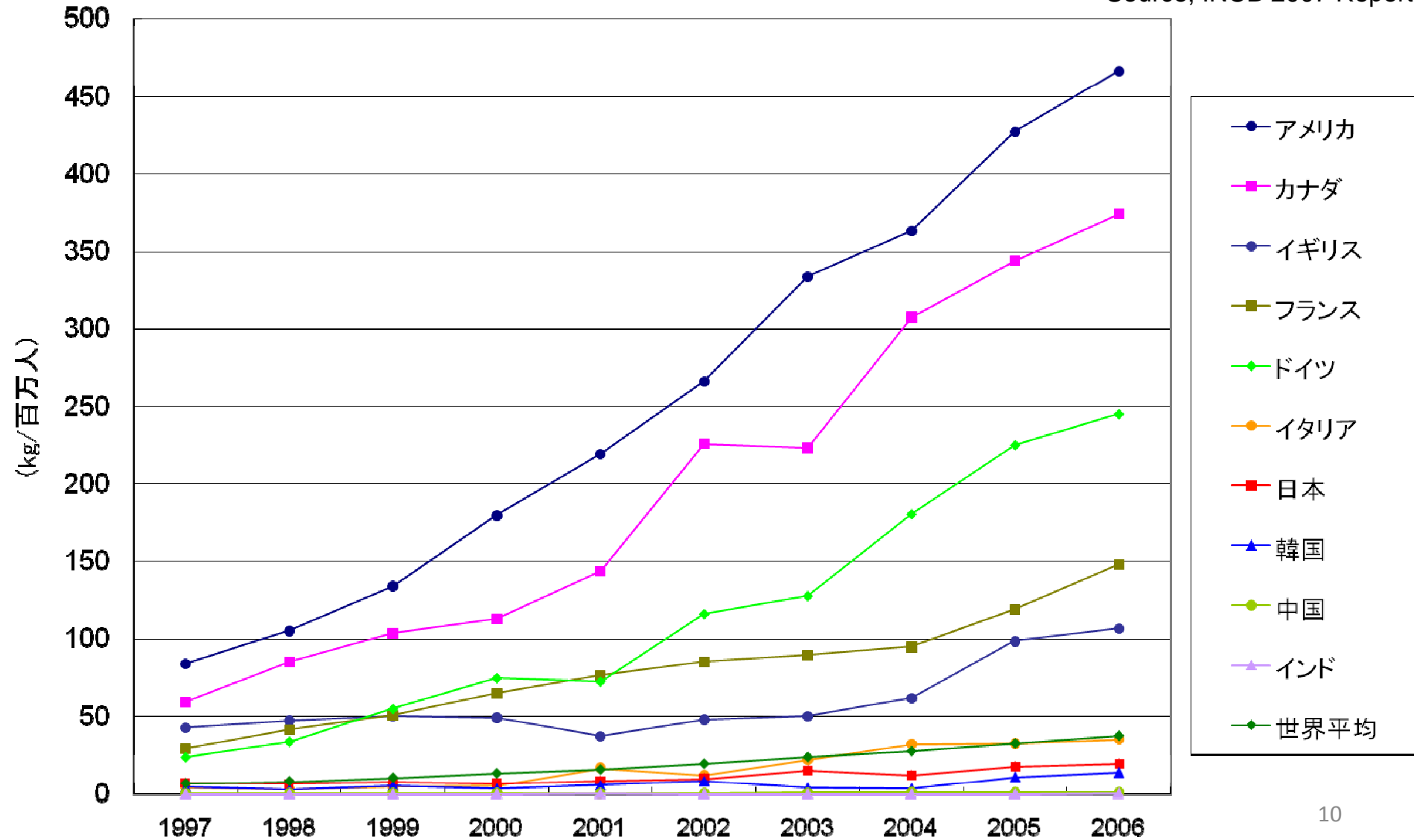
Fig. 4. Survival curve for patients with pancreatic cancer.

ホスピス緩和ケアを提供する形態

1. ホスピス・緩和ケア病棟
2. 一般病棟の緩和支援ケアチーム
3. ホスピス・緩和ケアの専門外来
4. 訪問診療、訪問看護、訪問介護などの地域における在宅サービス
5. デイケア
6. 地域コンサルテーションサービス

主要国のオピオイド消費量

Source; INCB 2007 Report



緩和ケア病棟の新しい役割

Palliative Medicine Unit

- 高度先進医療も含めた症状緩和のための積極的なアプローチ
- 教育、情報提供、救急対応等も含めた支援型性格

Palliative Care Unit

- いわゆる従来のホスピス的な役割
- 終末期の方に介護を中心としたケアを提供する

がん診療連携拠点病院、在宅医療との関係構築

望まれる緩和ケア診療体制

診療所, 訪問看護ステーション等による外来、訪問

病院の一般診療科の外来、入院診療

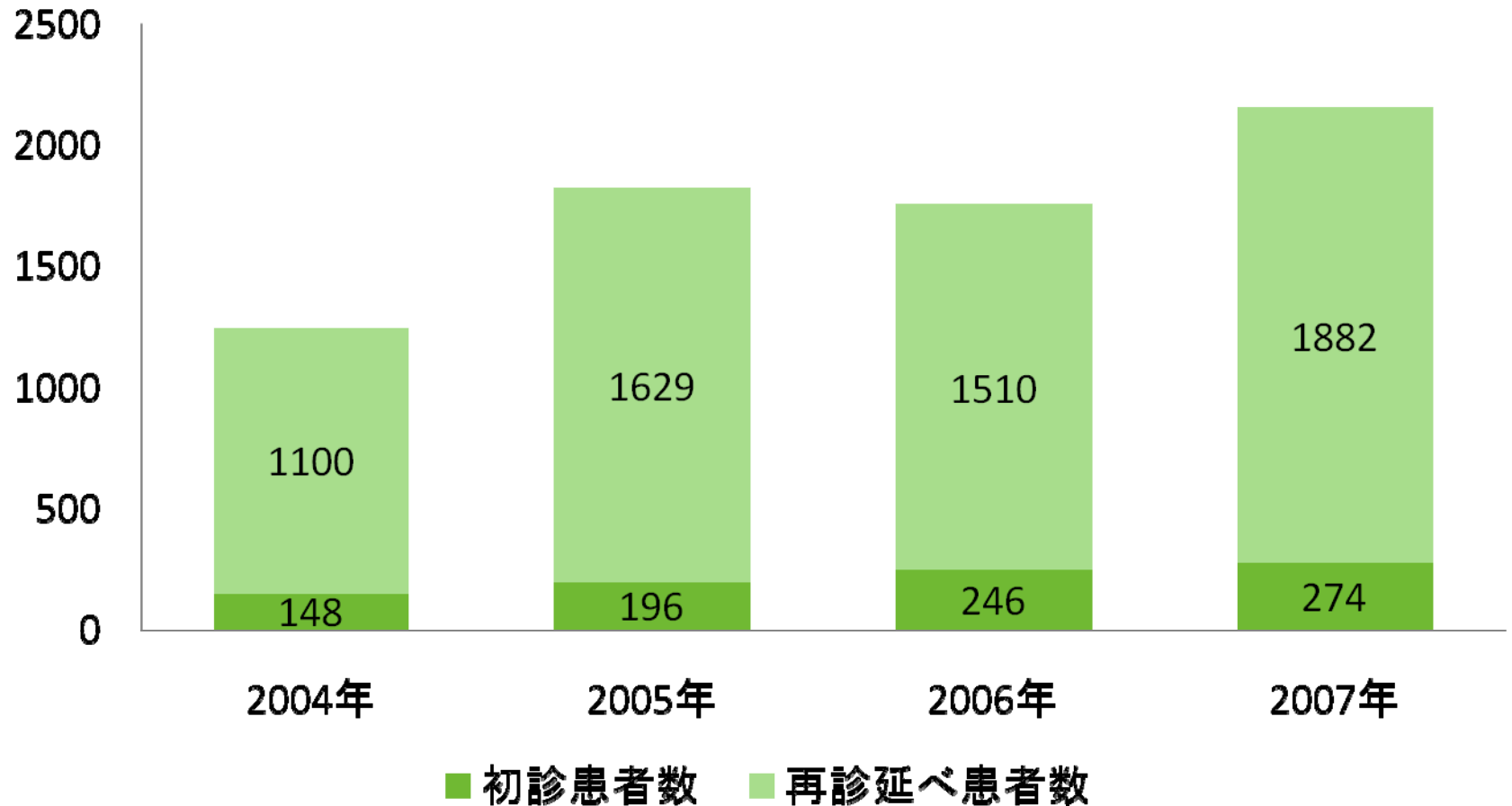
緩和ケア外来
緩和ケアチーム

緩和ケア病棟

いのちを支えるもの

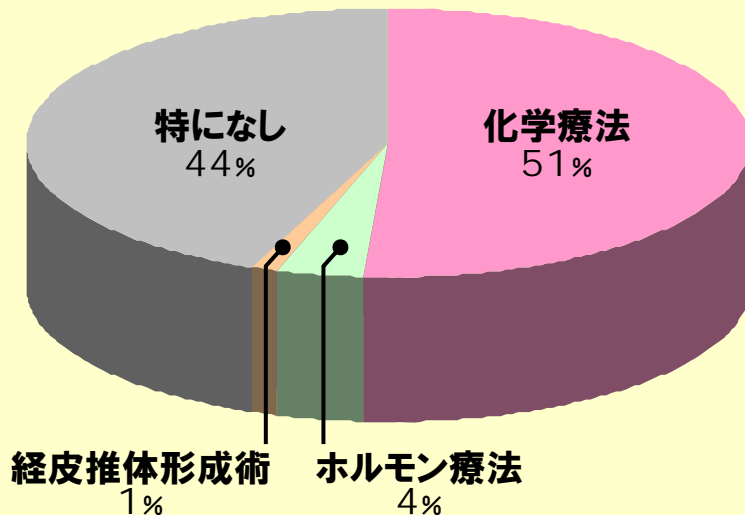
聖路加国際病院緩和ケア科の実際

緩和ケア外来受診数の推移

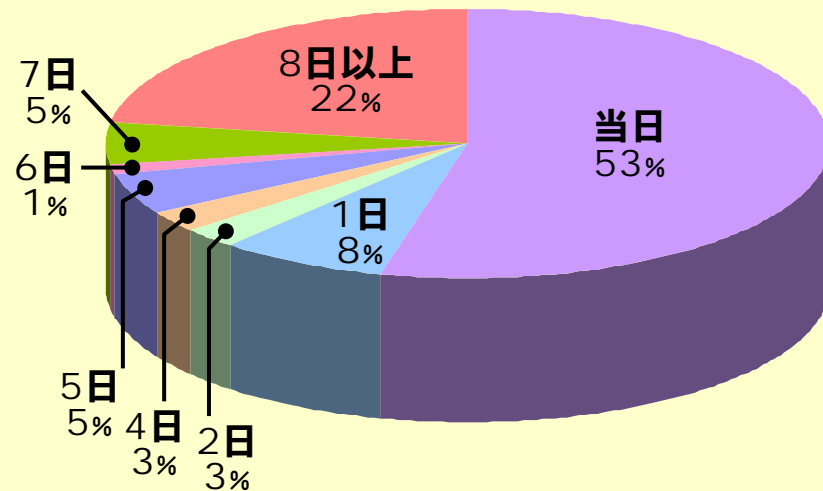


緩和ケア外来の他科併診依頼の内訳

依頼元科の治療内容 (n=80)

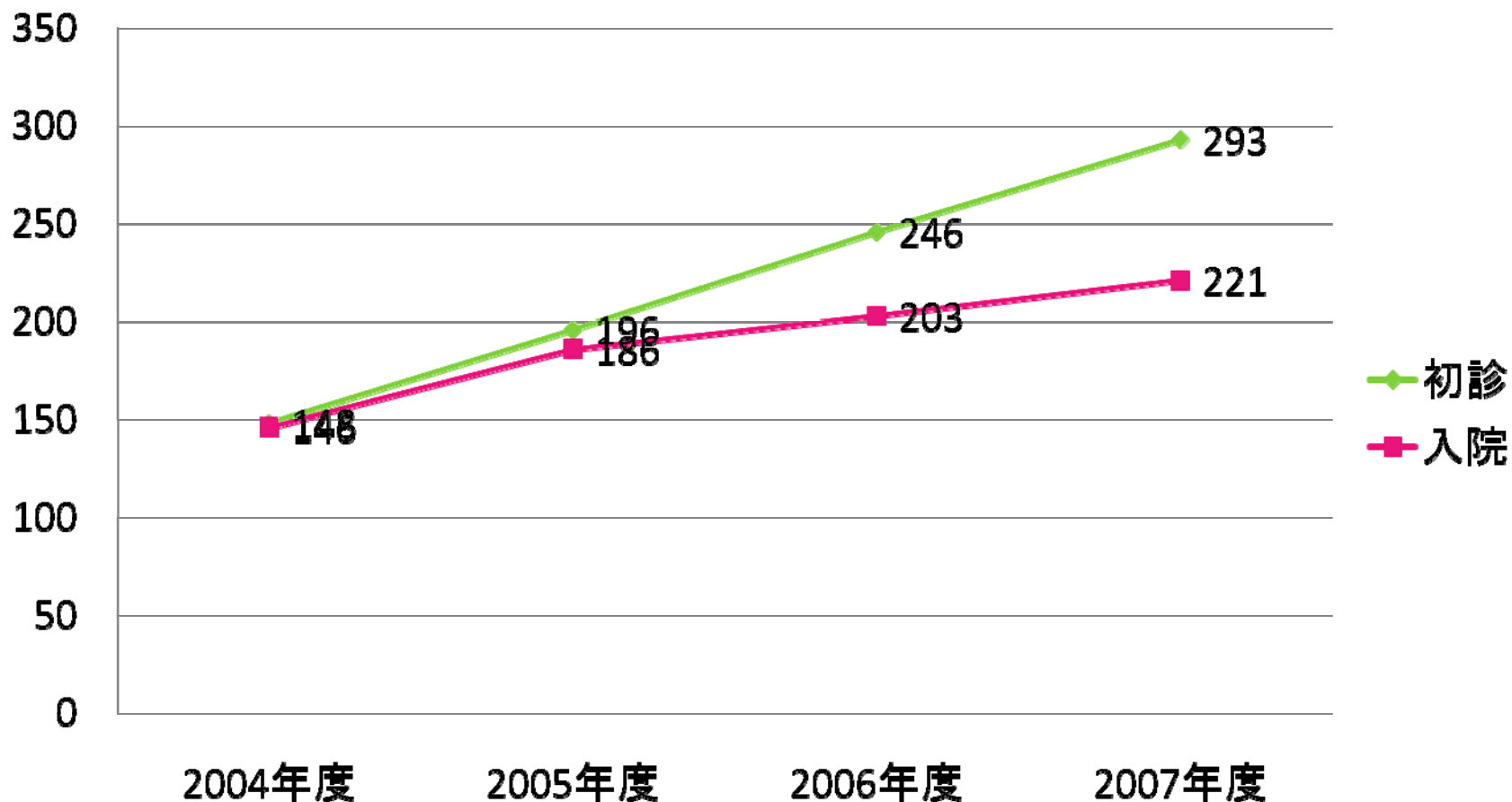


依頼日から受診日までの日数 (n=80)



完全予約制であるが、必要に応じて当日あるいは翌日の迅速な対応している。

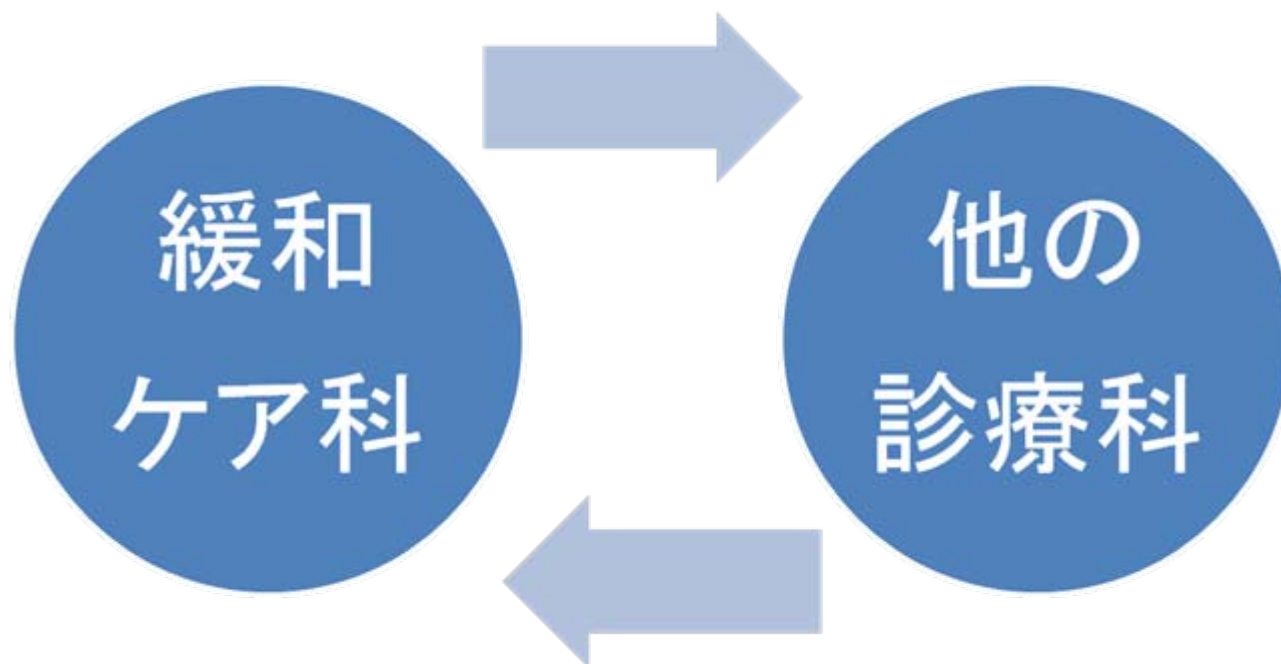
当院外来初診数と 外来からの入院実数の推移



相互コンサルテーション状況

2007/4~11

入院 121件
外来 42件
転棟 13件



入院 120件
外来 46件
転棟 33件

全般的な推奨(1)

【患者・家族の価値観、意向、個別性の尊重】

○ 輸液治療は、患者・家族の価値観に基づいた治療の全般的な目標と一致しなければならない。単に検査所見や栄養状態の改善は治療効果を決める主たる指標にはならない。

○ 輸液治療を行う際には、患者・家族の意向が十分に反映されるべきである。

○ 輸液治療は、個々の患者の状況に応じたものでなくてはならない。すなわち、「輸液をする」、「輸液をしない」といった一律的な治療は支持されない。

【評価】

○ 輸液治療の選択肢を検討するときには、総合的なQOL指標や満足度、身体的苦痛、生命予後、精神面・生活への影響、および倫理的・法的妥当性などについて包括的に評価しなければならない。

○ 終末期の脱水は、必ずしも不快ではなく、単に検査所見や尿量・中心静脈圧などの改善は治療効果を決める主たる指標にはならない。

○ 輸液治療によって生じる効果は定期的に反復して評価し、修正されるべきである。

【利益と不利益のバランスの最大化】

○ 輸液治療は、その利益と不利益のバランスを最大化するように行われなければならない。

【人工的な水分・栄養補給以外のケア・治療の重要性】

○ 経口摂取の低下した終末期癌患者に対しては、輸液治療などの人工的な水分・栄養補給のほかに、食欲低下を改善する薬物療法、看護ケア、心理的ケア、意思決定支援、生活支援などの患者・家族へのケアを行うことが必須である。

全般的な推奨(1)

【医学的推奨の要約】

- Performance Statusの低下した、または、消化管閉塞以外の原因のために経口摂取ができない終末期癌患者において、輸液治療単独でQOLを改善させることは少ない。
- Performance Statusがよく、消化管閉塞のために経口摂取ができない終末期癌患者において、適切な輸液治療はQOLを改善させる場合がある。
- 終末期癌患者において、輸液治療は腹水、胸水、浮腫、気道分泌による苦痛を悪化させる可能性がある。
- 終末期癌患者において、輸液治療は口渇を改善させないことが多い。口渇に対して看護ケアが最も重要である。
- 終末期癌患者において、輸液治療はオピオイドによるせん妄や急性の脱水症状を改善させることによってQOLの改善に寄与する場合がある。
- 静脈経路が確保できない／不快になる終末期癌患者において、皮下輸液は望ましい輸液経路になる場合がある。

聖路加国際病院における リビングウィルへの取り組み(案)

私のリビングウィル
自分らしい最期を迎えるために

名前 _____

診察券 I D _____



聖路加国際病院

もし、あなたが病気や事故で意識や判断能力の回復が見込めない状態になった場合、どのような治療を望まれますか？

当院では、「患者との協働医療」を実現するため、患者の価値観に配慮した医療を行うことを、基本方針としています。誰もが必ず迎える最期においても、できるだけその方らしい最期を迎えていただけるように考えています。

そこで今、お元気な時に、意識や判断能力の回復が見込めない状態になった場合をあらかじめ想定していただいて、その際にはどのような治療を望まれるか、そのご意思（私のリビングウィル）をお示しいただけないでしょうか？

なお、どのような場合でも、痛みなどの苦痛の緩和は並行して行うことができます。また、ご本人と相談できる場合はいつでも相談の上で治療方針を検討させていただきます。



聖路加国際病院における リビングウィルへの取り組み(案)

署名・同意される方々へのお願い

ご本人へ

○ご本人の直近のご意思を確認したい
と思います。何回でも書き直すことが
出来ますから、お考えが変化した時、
もしくはご自身の誕生日等、定期的に
更新されることをおすすめします。

同意されるご家族の方へ

○ご本人の意思を十分にご理解、ご納
得された上でご署名ください。

同意される医療職の方へ

○ご本人の意思決定能力について十分
に判断の上、ご署名ください。

○ご家族がいらっしゃる場合は、ご家
族の意思を十分にご確認ください。

○署名後に診療録に記録して下さい。

下記の5つのうち、ご自身のお考えに最も近
いものに○をお付けください。

1. 人工呼吸器、心臓マッサージ等生命維持
のために最大限の治療を希望する。
2. 人工呼吸器等は希望しないが、高カロリ
ー輸液（ゆえき）や胃瘻（いろう）など
による継続的な栄養補給を希望する。
3. 継続的な栄養補給は希望しないが、点滴
等の水分補給は希望する。
4. 水分補給も行わず、最期を迎えたい。
5. その他

{ _____ }
年 月 日

本人署名 _____

家族署名 _____ 続柄 _____

医療者 _____ 職種 _____