

2012 年 5 月 30 日

苦痛緩和のための対策と検討事項についての提案

松本陽子

(NPO 法人愛媛がんサポートおれんじの会)

『がん対策推進基本計画（変更案）』 がんと診断された時からの緩和ケアの推進
 （個別目標）…こうした取組により、患者とその家族などががんと診断された時から身体的・精神心理的・社会的苦痛などに対して適切に緩和ケアを受け、こうした苦痛が緩和されることを目標とする。

[重要]・患者・家族が確実にアクセスできる仕組み

- ・一方的な医療や情報の提供でなく、理解度やケアの実感を、共に図りつつ選択していく仕組み

1. 苦痛が明らかにされること（患者・家族が躊躇することなく苦痛を伝えられること）

対策：スクリーニング

検討事項：いつ（治療開始時と、その後必要に応じて…見極めが重要）

誰が（マンパワーの問題）

どのように（シートを活用？面談？確実に汲み取るスキルが必要）

2. 苦痛緩和が確実に行われること

対策①：治療医による基本的ケア

検討事項：研修の見直し（内容、対象者、患者の視点を取り入れる工夫など）

対策②：緩和ケアチーム、緩和ケア外来の活用

検討事項：実態の把握、治療医から緩和ケア外来・チームへの確実なアプローチ

対策③：患者・家族の対応

検討事項：緩和ケア、医療用麻薬などに対する誤解を解消するための情報提供
 概念ではなく、「個別（わたしにとって）の情報提供」の在り方

対策④：医療用麻薬、支持療法の薬剤の迅速かつ適正な使用

検討事項：使用量、使用状況の把握と地域間格差の解消

3. 切れ目なく確実に対応がなされること

対策①：窓口としての相談・支援センターの活用

（診断後、できる限り早期に必ずセンターにつなぐ仕組み）

検討事項：診療科、緩和ケア外来、緩和ケアチームなどとの連携

相談・支援の在り方の検討（相談員研修の内容の見直しなど）

対策②：院内の連携、地域の資源とのネットワーキング

検討事項：連携の指針作成、地域の資源の把握とネットワーキング