

「健康増進セミナー in 京都・滋賀」

あなたの元気と

長生きを応援！

2019年9月23日(月・祝)、京都市みやこめっせにて、『健康増進セミナー in 京都・滋賀』を開催しました。講演では、超高齢社会の中において、在宅ケアや緩和ケアとはどのようなものか、ケアの内容や役割について、現場に則した話を聞くことができました。



講演

『善くいきいきるために
在宅ケアって何?』

渡辺 緩和ケア・在宅クリニック 院長

わたなべ 剛先生

がんと最新の治療法について

2015年から40年まで、死亡数は増加し人口は減っていく一方となります。この多死社会に向かつて、どうしていくべきか。専門としているがんに焦点をあて、在宅ホスピス緩和ケアを通して「善くいきる」ことについてお話しします。

「善く」という言葉は、ギリシャ哲学の中で「幸福」という意味で、善悪という意味はありません。皆さんが少しでも幸福に生きていただくことをめざしています。

がん(悪性腫瘍)は加齢と共に増加する病気です。皮膚や粘膜で無秩序に成長する「できもの」で、感染はしません。悪性の特徴は浸潤・転移で、その結果、体力が低下し、命に関わります。最近、治療の進歩で早期がんがみつかりがんの死亡割合は下がってきています。

またがんは遺伝子の病気であるとわかりました。具体的には2つのタイプで、病気が遺伝するタイプの「遺伝子異常」と、生活習慣など環境因子が小さい遺伝子を壊し体細胞変異することである「多因子遺伝性」です。がんの原因のほとんどが多因子遺伝性といわれます。

がん治療は日々進化しています。治療の3本柱は、手術・薬物療法、抗がん剤治療です。今は、より正確・客観的に治療を行う「精密医療」

へと発展しています。がんの発見・転移・治療法を見つけるのに、以前は顕微鏡を使ってきたのですが、今は遺伝子異常まで捉えて治療できるようになっています。外科では、手術支援ロボットによる腹腔鏡手術が行われています。放射線治療も非常に進化しています。さらに第4の治療として、「免疫チェックポイント阻害剤」が開発されました。これは従来の化学療法ができなくなってしまうのではなく、治療の4本目の柱、第一次の選択に使える治療として普及しています。

10年ほど前には、これらの治療に加えて、腫瘍内科医と緩和ケア医をセットで診ると、患者の生活の質が向上し生存期間も延びた、という報告がありました。病気の根治をめざす、改善するための手術や薬物療法などと共に、緩和ケアが症状改善を促す5本柱になるうとしていきます。

病気治療と緩和ケアを同時進行で

WHOは、2021年に『緩和ケア』を「生命を脅かす病の患者さんと家族のQOLを向上させるアプローチ。痛みなどを早期に見いだして評価して治すことでQOLをよくする」と定義しています。そのうえ早期の緩和ケアを促しており、2020年には「シームレスに継ぎ目なく」行うよう改めて提言がありました。これからは、緩和ケアを病気治療と同時に進めていくものだと思えてください。

在宅ホスピスの草分け的な川越厚先生は、「必要なのは、医師や看護師による単なる医療



公益財団法人
杉浦記念財団
理事長
杉浦 昭子

スギ薬局は、京都から関東まで1200店舗を超え、皆様のおかげとたいへん感謝しております。そこで、本事業以外にも社会に貢献できることがないかと、8年前に「公益財団法人 杉浦記念財団」を創立しました。財団として、地域で活躍している個人や

団体を報奨・助成をする活動を中心に、それ以外にも一般の方を対象とした健康増進セミナーを兵庫から東京までで開催しています。セミナーでは、まだ訪問クリニックや在宅医療について知らない方が多いので、それを知る機会になればと、地域でご活躍の先生のお話を聞く機会を設けています。医療技術も進歩し、多くの方が健康で長生きできるよい時代となりました。今や2人に1人は百歳以上生きるといわれています。ということは、今日ご来場の400名のうち200名は百歳以上生きられるということです。皆さんもぜひ、健康を意識しながら長寿をめざし、よい生活に努めて下さい。

主催： 公益財団法人 **杉浦記念財団**

後援：
京都府 京都市
一般社団法人 京都府歯科医師会
社会福祉法人 京都府社会福祉協議会
公益社団法人 京都府看護協会
公益社団法人 京都府介護支援専門員会

協賛：**スギ薬局グループ**



サービスではなく、トータルな全人的なケア。ホスピスは建物ではなく、考え方なので決して入院することではない」と言っています。在宅でも、病院で行われている医療

を同じように実施するのが、在宅医療です。このように、技術はもろろん、緩和ケアのマインドを持ってケアの提供をするのが「在宅ホスピス」といえます。早期からの在宅の緩和ケアの取り組みには、そのニーズや技術・メンタル面など、多岐に及ぶサポートが必要です。

新しい緩和ケアの役割

新しい緩和ケアの役割として、患者さんやご家族、治療医を支えることも期待されています。治療医には治療に専念してもらい、緩和ケア医が治療中止や治療場所などの患者さんの意志決定支援をする、という役割分担です。どういふことかという点、ホスピスマインドを持つ医療者が話し合いの機会を設け、よりよい方向へ導いていくのです。これを「アドバンスケアプランニング(ACP)」、「人生会議」という愛称もつきましたが、治療内容や最期の迎え方を皆で話し合うことが在宅の緩和ケアには欠かせません。十分に話し合えたら、「最後の心残り」も解決できると考えます。在宅緩和ケアは、多職種で維持されています。工夫することによって最後まで一人でも自宅にすることは可能です。これを担う主役

は、知識とホスピスマインドを備えた訪問看護師です。訪問看護師は、治療・痛み・家族の立場など全て相談でき、万一治療が中止になっても、気心が知れているから親身に相談にのってくれます。これが「ホスピスマインドに沿ったシームレス」ではないかと考えます。訪問看護の役割は重要です。

善くいきる＝「今ここ」を大事に

最後に、「善くいきる」とは。がんは症状が出て数カ月、慢性心不全や呼吸不全は数年、認知症などは10数年を経て死に至りますが、もっと長いスパンのあるのは、実は「老いること」です。人の命は、全て「右肩下がりが事実。病気でも、老いであっても、いま自分がどんな状態かを知り、生きていくだけで周囲に貢献できているのだと、頭のスイッチを切り替えてください。生産性はなくてもいいのです。その人が存在しているだけで、価値があるのだと思えば直すことが大事です。

そして、死を恐れず、憧れず、生活していただきたいと思えます。そのためには、「今ここを大事に生きる」ことです。先のことを考え過ぎず、今やるべきことを見失わないようにしてください。病気になるたら、「治す治療」から、生活や人生の「満足度のある医療」を考えていきましょう。丁寧に、「今ここ」を大切に、若々しく生きていただきたいと思います。人生会議も必要ですが、そればかりだと楽しくありません。今に集中し、時間が無限にあると考えれば、イキイキ生きられるのではないのでしょうか。