



2024年 市立札幌病院市民公開講座

誰にも緩和ケアが届く街へ

～ある晴れた日の物語～

一般社団法人MY wells 地域ケア工房
代表 緩和医療専門医・指導医 神谷浩平



福田平八郎《雲》1950年

自己紹介

2001年 山形大学卒業
2010年 山形県立中央病院 緩和ケア病棟医師
2011年 日本緩和医療学会 緩和医療専門医
2020年 一般社団法人MY wells地域ケア工房 代表



趣味：ドライブ、会話、読書、音楽
美味しい珈琲をいれること

地域の病院・一般医療介護従事者に対する基本的緩和ケアのスキルアップと連携促進、教育を目標とした活動をしています。

緩和ケアと言われて？

• どのようなイメージをおもちでしょうか



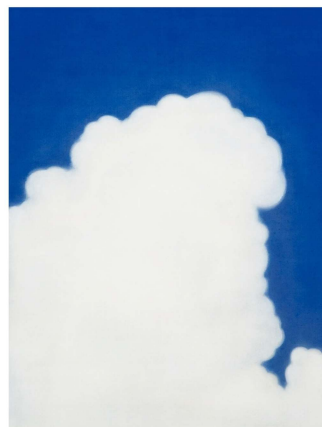
誤解されている方も、いらっしゃるかもしれません。

• 緩和ケアとは・・・

- 「もう助からないと宣告された人が受ける治療」
- 「助かるための治療を受けない。何もしないのと一緒に」
- 「医者から匙を投げられて言い渡された治療」

ある晴れた日に

- 仕事、家事、趣味、約束、用事をすませながら、何事もなく生きていたある日。
- 悪い知らせはいつも突然です
- 病気や事故、近しい人の死など
- 世界は何ごともなく動いているのに・・・



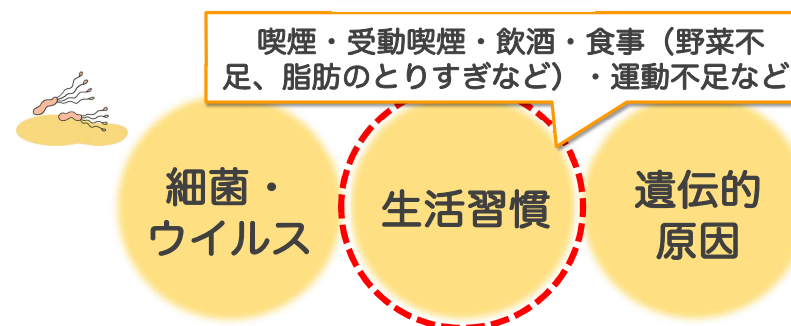
福田平八郎《雲》1950年

今日のお話

- がん、という病気と緩和ケアについて
- 緩和ケアのおすすめポイント
- 質問をお受けします

なぜ、病気になった（なる）のだろう？

がんの原因



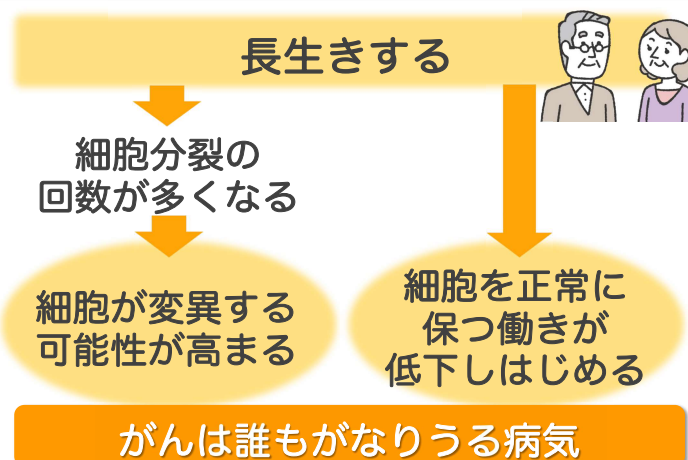
日本人では、男性のがんの53.3%、女性のがんの27.8%は、生活習慣や感染が原因でがんとなったと考えられる。**原因として多いのは喫煙（男：約29.7%、女：約5.0%）と感染（男：約22.8%、女：約17.5%）**

禁煙などの生活習慣は、多くの病気を予防します（が、確実なものではありません）

- 各種がん
- 心疾患、呼吸器疾患、腎疾患
- 消化器疾患
- 認知症
- その他…

よくある質問：
ストレスで病気になるの？
免疫力を上げると良いの？
私の病気は〇〇のせい？

長生きも原因の一つ



がんは1981年～日本人の死因の第1位

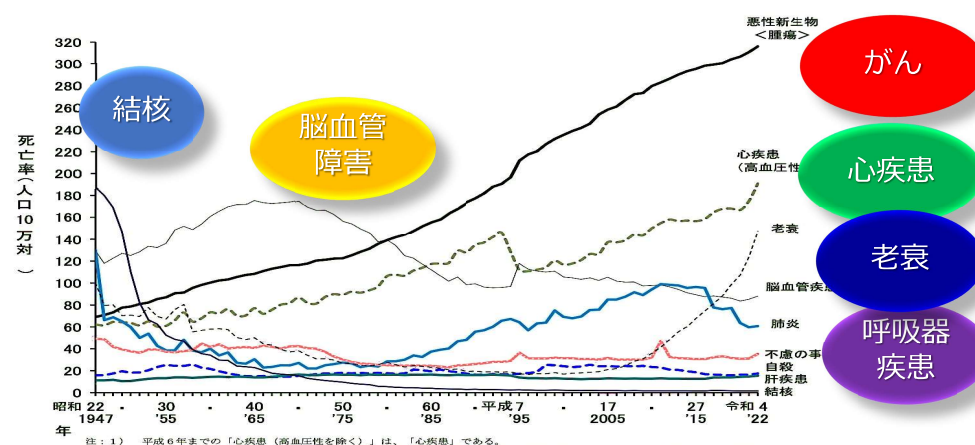
男性の2人に1人はがんに罹る
3人に1人はがんで亡くなる

女性の3人に1人はがんに罹る
4人に1人はがんで亡くなる

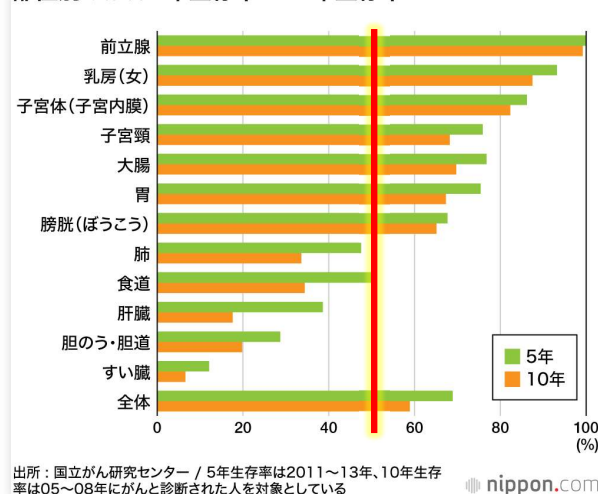
最新のデータでは
生涯罹患率：
男性60%、女性40%

日本人の死因の変化

図6 主な死因別にみた死亡率（人口10万対）の年次推移



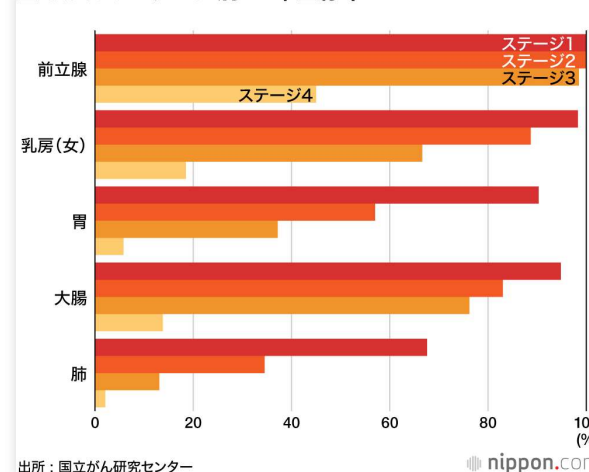
部位別のがん5年生存率と10年生存率



診断されてからの
命の長さ

全てのがんをみると、5年生存率は70%、10年生存も60%をこえつつある。

主ながんのステージ別10年生存率



【10年生存率】
がんの種類・進行度別
国立がん研究センターが発表した
2005-2008年にがんと診断された患者の10年生存率。

いま、発症した人のデータではないことに注意。

死に直結する病気としてのがん



長くつきあう慢性病としてのがん

よくある言葉

私はあまり長生きして周りに迷惑をかけたくないので
検診にいかないんです

何かあっても、延命治療は希望しません

皆さんに知っておいて欲しい「がん」と「命」のこと

- がんと診断されることは、**終わりではなく、一つの通過点**。
- がんの治療は進歩しつつあり、早期の発見によって治癒することは可能な病気です。

しかし、他にも多くの疾患を抱えている人たち、病気が見つかった状態ですでに体調が悪い方は、手術や、抗がん剤、放射線治療などの方法を行わない方が**その後の経過が良い場合**もあります。



がん（病気）を良く治療したい
病気があっても、
長く元気に過ごしたい

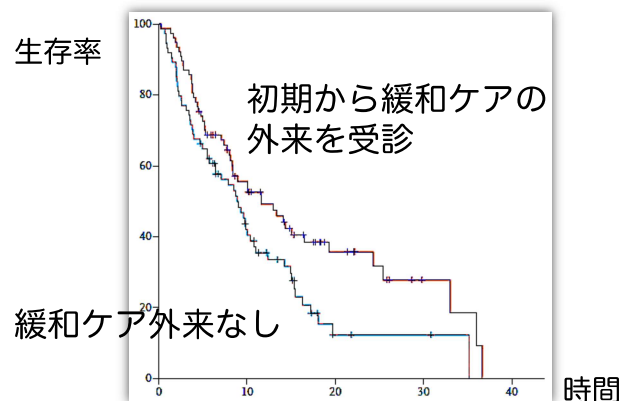


緩和（かんわ）ケア

一般の方に向けた「緩和ケア」説明文

- 緩和ケアとは、
- **重い病を抱えた患者やその家族一人一人の、からだや心の様々なつらさを和らげ、より豊かな人生を送ることができるように支えるケア**

緩和ケアは、命の長さも伸ばす効果がある



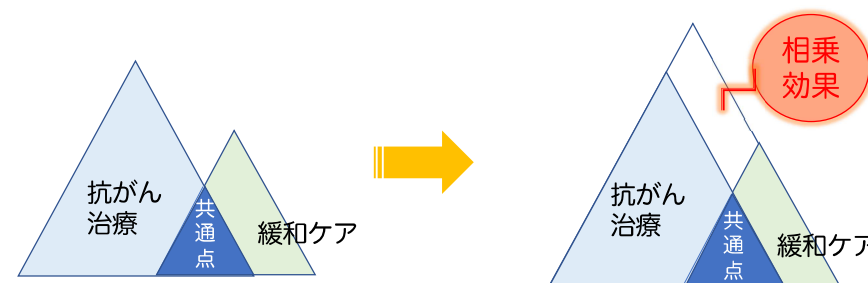
NEJM 363(8)736, 2010



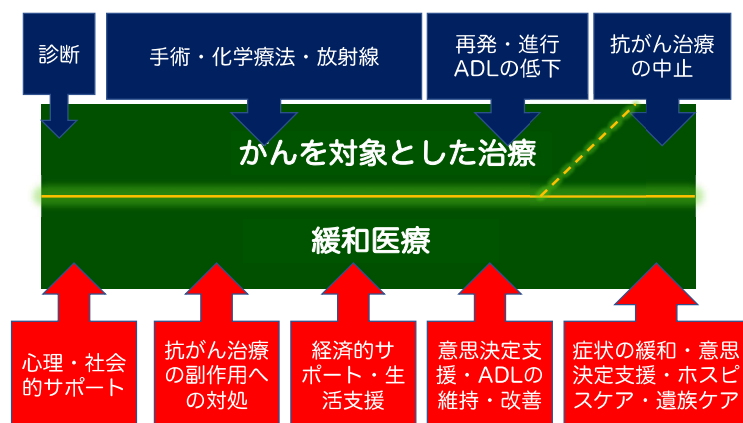
生活の質が改善し生存期間が数ヶ月延長

緩和ケアと抗がん治療の相乗効果

- 緩和ケアと抗がん治療は、命の長さを伸ばすという点で一致
- さらに生活の質を改善することで良い「化学反応」を生じる



がん治療と並行して行う緩和ケア



がん以外の病気でも、緩和ケアは必要

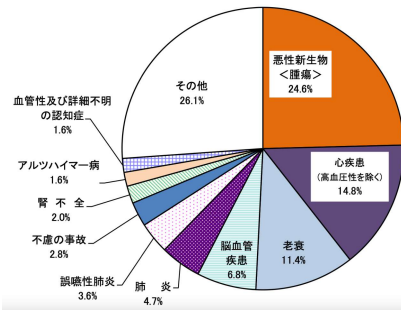
[優秀演題 2-9] 当院における COVID-19 肺炎患者の呼吸困難感に対する強オピオイド使用の実態

○ 牧野 綾^[1]、原田 紘子^[1]、萩原 綾希子^[1]、近藤 千尋^[2]、松山 茂子^[3]、小松 智子^[3]、神山 秀一^[4]、岡見 英里香^[4]、合田 由紀子^[1]
(1.市立札幌病院 緩和ケア内科、2.市立札幌病院 精神科、3.市立札幌病院 看護部 看護課、4.市立札幌病院 薬剤部)

- 息苦しさ、だるさ、痛み、眠れない、などの症状は多くの病気が重くなると、出てくるものです。
- つらさを相談できない、これからを知りたい、一緒に考えて欲しい、というニーズはがん患者さんと大きく変わりません。

日本人の死因（2022年）

図5 主な死因の構成割合（令和4年（2022））



日本人の死因：
がん（27.6%）、心疾患、
脳血管障害、老衰、（誤嚥
性）肺炎で約42%を占め
る。

傾向として心疾患、老衰、誤
嚥性肺炎、その他が増えている。

痛くなく過ごしたい

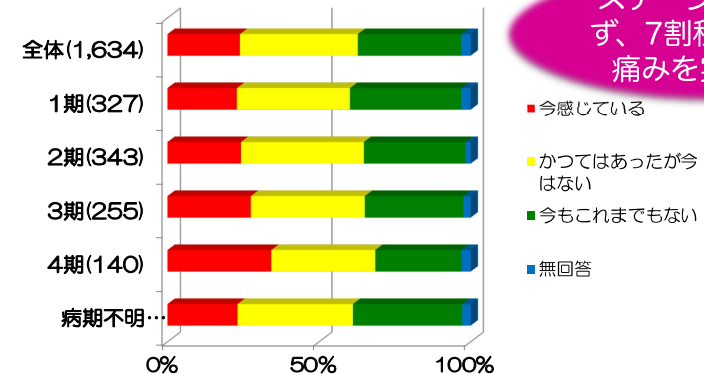


ちょっと、痛みを我慢するくらい？

- ちょっとなら我慢できる
- 我慢すべきだ（泣き言を言わないのが立派）
- 痛いのは病気だから仕方ない
- 痛くても死なない

こんなふうに思うのも
良くあることですね

がん治療と痛みに関する調査



ステージに関わらず、7割程度の人が
痛みを実感する

がんの治療と痛みに関する調査～患者会を通じたがん患者調査～ 2008
慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 高木研究室

痛みを和らげること＝共同作業

- 痛みは、その人しかわからないもの
- それを伝えるには、医療者（医師や看護師）に伝えることが必要です
- まずは我慢せず「伝えて良いのだ」と知ってください
- いつから、どこが、どんなふうに・・・



痛み止めの「麻薬」は俗に言われる 覚醒剤や大麻などと 全く別もので安全です

- 大麻
- 覚醒剤
- 違法ドラッグ
- パーティードラッグ

- 医療用麻薬
 - モルヒネ
 - ナルサス
 - オキシコドン
 - フェントステープなど
 - 麻酔薬

- そもそも物質が違います
- 管理される法律も違います

- 大麻取締法
- 覚せい剤取締法
- 麻薬及び向精神薬取締法

痛み止め、とくに医療用麻薬に対する誤解

- 麻薬中毒になる
- 副作用が強い
- 精神症状（あたまがおかしくなる）
- 寿命が縮む
- やめられなくなる
- 体調がわるくなる
- 弱者のレッテルが貼られる



これらの心配をしている方も多
いですが、すべて誤解です。

緩和ケアを受ける、ということ

• 誤解：

緩和ケア外来や、緩和ケア病棟などの専門部署に紹介されて、**これまでの主治医との関係は終わりに**なる。（今までの主治医のままでは緩和ケアは受けられない。）

→それは誤解ですし、必ずしも多くの方
が求めていることではありません。

緩和ケアを受ける、ということ

• **実際**：これまで通り、外来の先生や看護師が担当していく中で、**基本的な緩和ケアを受ける権利があります。**

- からだ・気持ちのつらさ、生活への不安、病気の経過や生きがい、今後の見通しについて、皆様と主治医との間で適切に話し合えることが重要です。
- すべての医師や看護師がチームで対応できるよう、現場を改善することが求められています。

痛み以外にも、 緩和ケアは生活の質をあげる

- 食事がとれない
- 眠りが浅い
- 便がうまく出ない
- 自宅で過ごしたい



痛みや辛さへの対処は
基本的ながん治療の一部

食欲の低下や筋力の低下を 防ぐこと



緩和ケアでは、その人に合わせて具体的なアドバイスを行います



緩和ケア
おすすめポイント!

食べることは、心身の喜び

- 味覚の変化
- 食欲の低下
- 食べる量、飲む量の変化
- いっしょに食べる喜び、付き合いの変化
- ご家族の思い 食べて欲しい
- 食べられないと、体力がおちる?

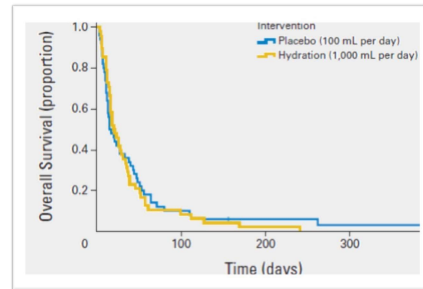
食に関する苦悩：
病気と共に生きる人だけでなくご家族にとっても大切なテーマです。



緩和ケア
おすすめポイント!

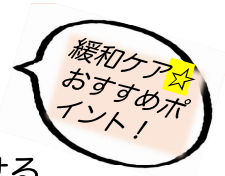
食べられなかったら、点滴をすれば長生きできるのでは？

- 点滴は必ずしも栄養の改善にはつながりません
- 口から少しずつでも、食べることが大切。



- がんの末期の方は、食べられなくなった時期に、点滴をしていない場合も**寿命の長さには変わりません**でした。

よく眠ること



- がん患者さんの不眠は生活の質を低下させる
- 眠りが来ない
- 途中で覚める
- 眠りが短い
- ぐっすり感がない
- 日中に眠気が強い
- だるい



排便がスムーズであること

- 便秘はとっても大きな問題
- 回数は毎日？1日おき？数日おき？
- お通じの快適さは生活の質のバロメーターになります
- ただ出れば良い、ではなく、良い形状の便が出ること。
- スッキリ出た感じ（残っていない）も大切です。
- さまざまな薬の副作用でも便秘や下痢になります



入院すると、体力は低下します

- ギプス固定1日で1-4%、3~5週間で約50%の筋力低下が生じる。
出典:Müller EA. Arch Phys Med Rehabil 1970; 51: 339-462
- 疾病保有者では10日間の安静で17.7%の筋肉量減少を認める。
出典:Puthuchearry ZA, et al. JAMA 2013; 310(15):1591-600.
- 高齢者に対する入院中の安静臥床や低活動は、ADLの低下や、新規施設入所に関連する。
出典:Brown CJ, et al. J Am Geriatr Soc. 2004 Aug;52(8):1263-70.

自宅で過ごす＝在宅医療の選択



- 専門医が行うがん治療は病院への**通院**が前提です
- しかし、残念ながら、病院は「病気」をみるのが専門で「生活」や「人生」が優先される場所ではありません。
- 通院するのは大変だし、家にいたい。でも家で何かあったら心配。ちゃんとみてもらいたい。
- それを支えるのが「**在宅医療**」。がん治療中から利用することも可能です。

がんと生きる日

- 進行性乳がん
- 多くの葛藤と治療
- 家族とともに歩んだ日々
- 自宅での療養を支えたもの



ブログ：退院の日

母親が麻央のために介護ベッドスペースを用意、点滴の処置も練習して覚えてくれた。

「今日から、自宅でお世話になります！！」

「一ヶ月ぶりの 我が家の香り。人参ジュースでお祝いです」



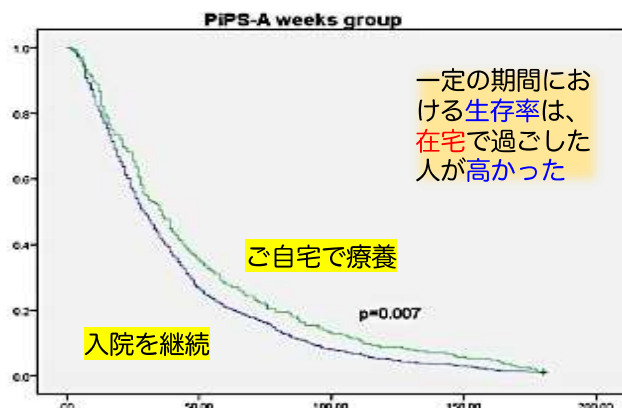
「これからは**在宅医療**に切り替え、自宅で点滴など続けながら、在宅医療の先生、看護師さん そして何より 家族に支えてもらいながら生活していきます」

「退院前はこれから家族へかけてしまう負担が怖く**退院が近づくたび不安**でしたが、やはり我が家は **最高の場所**です」



ご自宅で具合が悪くなったら？
病院にいた方が命は延びるのでは？

大規模調査の結果は、驚いたことに逆でした



楽しみがあること

• 医療に自分を合わせるだけでは長く続けるのは大変！

• 生きがい、気晴らし、
目標をもつことは重要です

めざすは
治療と生活
頑張り生きがいの
二刀流！



話し合える人がいること

- 家族
- 友人
- 医療者
- 地域

患者会
びサポートも
重要な場所・ひと

在宅医療や、地域
での見守り



これからの話って？

• 縁起でもない？
その時になってみなければわからない？
• それもそうです。「人生会議」といいますが、あらかじめ決めること、に意味はありません

• それよりも、仮に病気が重くなったときも、自分はどんな生活を送りたいのか、どんな支えを持っているのか、辛くてもがんばりたい理由は何か、受け入れられないことは何か、などの価値観やイメージを「信頼する誰か」といっしょに話しあっておくことをお勧めします。



緩和ケアとは・・・ ある医学雑誌より

JAMA Oncology May 2022 Volume 8, Number 5 681

緩和ケアは雨ではない。傘である。
緩和ケアと聞くと雨が降ってきたと思って
患者は怖がる。

雨が降り出してから傘を取りに行くよりも
天候が変わりやすいときに傘を手元に持っ
ておいた方がいい。

雨を予測することは困難だ。



ピエール＝オーギュスト・ルノワール
《雨傘》1881-1886年

緩和ケアを必要とするのは、いまの本人だけではない

- ・家族
- ・子ども
- ・親
- ・友人
- ・周囲の関係者
- ・仕事の関係
- ・ペット
- ・未来の自分
- ・医療従事者



大切なこと。

いつも緩和ケアという、
よろづ相談所があります

- ・がん治療に限りませんが医療は、「**できるからすべてを行う**」
ものではありません
- ・**その人にとって**「その医療をすることが**正しいかどうか**」を考
えながら行います
- ・その人にとっての**正しさ**を決めるのは、**医師だけではできませ
ん**。ご自身と、ご自身のことをよく知る人をふくめ、**話し合っ
ていくためのお手伝い**を緩和ケアでは行います。

自分らしくあること



これでいいのだ、と思えるように



pixta.jp - 28627006



「Here comes the sun」

日は昇る
日はまた昇るから
大丈夫、
ぼくらはきっと、なんとかなるさ

いとしいきみよ
永くて寒くて寂しい冬だったね
ぼくらはここへきて
どれくらいの月日を耐えてきたんだろう

いとしいきみよ
笑顔の季節がようやくもどってくるよ
ぼくらはここへきて
どれくらいの月日を耐えてきたんだろう

日は昇る
何度だって、
そうさ、何度だって
日は昇るんだ

いとしいきみよ
氷がゆっくり溶けてゆくように
まるで何年ぶりだろう
空はこんなに晴れていたのさ

日は昇る
日はまた昇るから
もう大丈夫、
きっともう大丈夫だよ

(訳：桑島明大)

まとめ

- 緩和ケアは、最後のとき、抗がん治療をあきらめた人、特定の病院でだけうけられるもの、ではありません
- 良い緩和ケアは診断から治療の経過を通して皆様の体調や生活を支えます
- **みなさん自身がより良い治療と、生活を続けられるように、**本人と医療者がともに取り組み、考えていくもの
- みなさん自身、家族、友人にもできることはあります。



ご静聴ありがとうございました。

病気による、痛み、不安や恐れに向き合うとき、ご本人や家族を支えるケアがあります。誰かに話すことで、光が見えることがあります。

「緩和ケア」を知ってより良い時間を育んでいきましょう。



ご質問、研修会、勉強会の依頼等あれば、下記までどうぞ！

e-mail
yamagata.kanwa@gmail.com

MY wells地域ケア工房
緩和医療専門医 神谷浩平