

緩和ケア

療養生活より豊かに

県内4病棟 看護師確保が課題

がんで亡くなる人は年々増加する。早い段階から治療と緩和ケアを施す。個室が多くなる。家族室や談話室が備わると、患者や家族の苦痛が軽減し、療養生活の質が向上する。二〇〇七年四月施行のがん対策基本法は、緩和ケア医療と治療を一体のものとして位置づけた。

緩和ケアは「終末期医療」のイメージが強かった。だが、治療が見込め

る早い段階から治療と緩和ケアを施す。個室が多くなる。家族室や談話室が備わると、患者や家族の苦痛が軽減し、療養生活の質が向上する。二〇〇七年四月施行のがん対策基本法は、緩和ケア医療と治療を一体のものとして位置づけた。

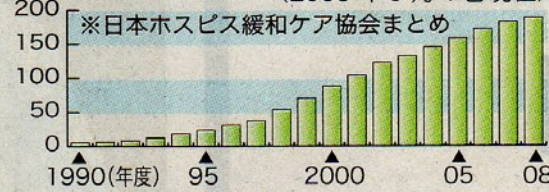
入院設備の整った一般病棟(ホスピスを含む)では、治療目的の治療をしない代わりに、痛みや吐き気などの不快な症状を和らげ

る。個室が多くなる。家族室や談話室が備わると、患者や家族の苦痛が軽減し、療養生活の質が向上する。二〇〇七年四月施行のがん対策基本法は、緩和ケア医療と治療を一体のものとして位置づけた。

厚労省が承認する緩和ケア病棟の場合、対象者はがん末期、後天性免疫不全症候群(エイズ)患者。病床の半数以上が個室だ。病棟数は十年

増加している。二〇〇七年四月施行のがん対策基本法は、緩和ケア医療と治療を一体のものとして位置づけた。

全国の緩和ケア病棟数の推移 (2008年9月1日現在) ※日本ホスピス緩和ケア協会まとめ



県内の同病棟は、長岡西病院ビハール(長岡市)、厚生労働省が承認する緩和ケア病棟の場合、対象者はがん末期、後天性免疫不全症候群(エイズ)患者。病床の半数以上が個室だ。病棟数は十年

増加している。二〇〇七年四月施行のがん対策基本法は、緩和ケア医療と治療を一体のものとして位置づけた。

二病院では、専用病棟ごとの連携も喫緊の課題。そないが、医師や看護師、薬剤師らの緩和ケアチームが整備されている。課題は、細やかなケアに欠かせない看護師の確保で、全国的にどの病院も苦慮している。患者の受け入れ人数を制限したり、エイズ患者を除外したりする施設が多い。

知識や技能をもつ医師や薬剤師、看護師らの本格的な養成はこれから。緩和ケアチームとホスピス・緩和ケア病棟、在宅療養支援診療所な