

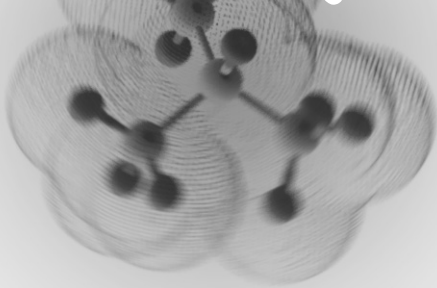


安達 勇(あだち・いさむ) 新潟大学医学部卒業。1969年同部付属病院第1内科助手、78年国立がんセンター病院腫瘍内科医長。86年中国医科大学客員教授を経て2002年より現職。03年から診療管理監。専門は緩和医療学、臨床腫瘍学、臨床内分泌学。日本緩和医療学会理事など歴任し厚生労働省がん研究助成金による研究班などで活躍している。

### 人間の尊厳を大切にする医療

緩和医療の診療科は耳新しくて、一体どういうことをしてくれるのだろうかと思問が多々あります。緩和医療の歴史的背景は、1960年代になってヨーロッパ、特にアメリカ、イギリス、それからアメリカを中心に、ホスピス運動という形で展開され、この運動から人間の尊厳を大切に医療の考え方が発展し、医学知識、技量を緩和医療学として医学教育にも取り込まれ、今日に至っています。

## もっと知りたい! がん医療



〈企画・制作／静岡新聞社営業局〉

### 医療者はサポーター

人は、誕生から死に至るまで、さまざまな事象に遭遇しては、自分の好き嫌いや考えに基づいて自分で判断を下します。事象の中でも入学、卒業、就職、結婚、そして病気などが大きな事件といえるでしょう。

病気になるたとき、しかもがんだと言われてしまったとき、それを受けてどうしようもない状況に陥ると、その人の個性豊かな反応の一つだと思えます。そこにその



薦巢賢一(とびす・けんいち) 兵庫県淡路島生まれ。1974年京都大学経済学部卒業、日本電信電話社(現NTT)入社。その後医師を志し、82年京都大学医学部卒業。同大医学部付属病院泌尿器科、滋賀成人病センター、国立がんセンター病院を経て、2002年に現職。

心が高まり、緩和医療科が診療科として位置づけられるようになった背景には、がんや生活習慣病の増加など疾病の変化と少子高齢化などの社会の変化によって在宅で死を迎えることが少なくなり、病院での死が多くなっています。

## 緩和医療とはどのような医療か

静岡がんセンター緩和医療科部長 安達 勇氏

直されてきております。WH O(世界保健機構)の定義では、積極的な治療が難しくなった患者さんの苦痛を取り去り、生活の質を高めて心理的、社会的な支援を行い、症状をコントロールし、苦痛を軽減していただくことが必要です。

で、ご家族の悩みを聴いて、ご家族の心情を理解し、その苦痛を緩和することも大切なケアの一つです。緩和医療は、大きく四つの柱に位置づけられています。

不安、恐れを理解して解決できる点は解決しながら、生きがい、心のよりどころを、何に求められるかということも察知するようにしております。

がん医療の最前線を総合的に学ぶ県立がんセンター公開講座「もっと知りたい!がん医療」(静岡新聞社・静岡放送主催、同センター共催、特種製紙株式会社協賛)の第7回講座が今月19日、三島市一番町の三島市民文化会館で開かれました。

一縷(る)の望みを託して、さまざまな治療法を模索し、その際の治療の目的は、そのがんが原因で命を落とさない、そのがんで苦しめないことです。

で、医療者はその相談者であるサポーターです。イントップするかもしれないという方がいらっしやいました。

て、次に残った腫瘍を摘出すという二段構えの治療がうまくいくと、完全に治すことが可能です。

## 医療の現場から生きる「い」を考える

静岡がんセンター院長 薦巢賢一氏

を総合的にとらえ、損失を最小にして生涯を生き抜く、がんによる死亡が免れない場合には、可能な限り快適に、自分が納得できる人生を送るための治療法や緩和医療を選択します。

二つの事例を紹介いたします。自分自身が、あるいは大切な人が次のような状況になったら、どんな選択をするでしょうか。

残された時間を精いっぱい、有意義に過ごしていただくために、何を選択するべきでしょうか? 中でも、その方の考え方、生き方のスタイルが鍵になってきます。

この選択は、まさにその人にとって重要な「人生の選択」です。本人自身による判断こそが第一に重要な人がいなくなったら、この会

33歳男性、多数の転移がある精巣がんの方でした。2児の父親でした。型通りに、最初に抗がん剤による化学療法が4コース行われました。しかし、効果が

転移のある精巣がんでは、最初の化学療法がうまく効いていない、何を捨てて、何を残すか? 何を残すか? 何を残すか? 何を残すか?