

1年間に100万人が
がんになる時代を迎え
た。毎年生まれる子ども
より多い。現在のがん患
者は310万人。国立が
ん研究センターがこの5
年間のがん患者から推計
している。

がん終末期患者の様子
が、国立がん研究センタ
ーによる遺族への全国的
な初のアンケート調査で
明らかになった。163
0人という多数から回答
を得た。

亡くなる前の1ヵ月間
や1週間に苦痛がある人
が30%前後もいて、緩和
ケアがまだまだ浸透して
いないことが分かった。
緩和ケアが広がらない
のは、医療用麻薬の使用
量が異常に少ない事実で
裏付けられる。欧米諸国
に比べ僅か10%前後に過
ぎない。「麻薬中毒にな
るのでは」と患者や家族
の間で忌避感が強いこと

や麻薬の扱い方に医療者
が不慣れなことも大きな
要因だろう。

医療用麻薬とは、モル
ヒネ、オキシコドン、フ
エンタニルのこと。いず
れも強い麻薬で、WHO
(世界保健機構)による緩
和ケアマニュアルでは、
鎮痛薬処方の方の「三段階除
痛ラダー」で最終の第3

点検 介護 保険

段階で使うとされる。

死亡場所別の分析もし
ており、驚くべき実態が
明らかになる。「痛みが
少なく過ごせた」という
質問に、病院入院者が45
%と最も少なく、高齢者
施設入居者が61%と最も
高い。その間に52%の自
宅と54%のPCUとなっ
た。

PCUとは、ホスピス
と緩和ケア病棟(Pali
ative Car
e Unit)で、痛み
を取る専門病院である。
専門性が高いはずなの
に、特別養護老人ホーム
や有料老人ホームなどの
施設入居者よりも痛みを
感じた患者が多い。

同センターは「自宅や
高齢者施設にいてはどう
しても痛みが取れない重
度者が病院やホスピス、
緩和ケア病棟に来る。患
者の状態が異なるのでは
ないか」とその理由を弁
明する。確かに専門性へ
の高い期待があることも
作用しているかもしれな
い。それでも納得がいか
ない。

患者が終末期にどのよ
うな気持ちだったかを問
う答えも、ホスピス・緩
和ケア病棟への評価は低
い。「人として大切にされ
ていた」には、自宅の91

がんの痛み除去、QOLの評価 高齢者施設より低いホスピス

第103回

	病院	PCU	施設	自宅
痛みが少なく過 ぎた	45.2	54.9	61.1	52.4
人として大切にさ れていた	72.2	80.5	79.6	91.5
穏やかな場所であ った	34.7	51.2	58.4	62.3
N	392	85	411	682

N=1630

▲アンケート結果

%よりも劣り、介護施設
とほぼ同様の80%となっ
た。死を間近にすれば、医
療対象の「患者」として
だけでなく、普通の「人」
として対応して欲しいは
ず。PCUにはその配慮
が足りないようだ。

「穏やかな場所であ
った」という設問にも、
PCU入院者は51%と半
数しか肯定していない。
自宅に11ポイントも差を
付けられたのは致し方な
いが、58%の介護施設を
も下回った。

こうした結果から、病
院やPCUでの緩和ケア
への基本的な理解不足が

指摘される。WHOによ
る緩和ケアの定義は「痛
みや身体的、心理社会的
スピリチュアルな問題に
的確に対処すること」で、
苦痛を和らげ、QOL
(生活の質)を向上させ
ること。肉体的な痛み
だけでなく心理的、社会
的なストレスにも配慮
し、QOLを高めよとい
うことだ。

QOLを第一に考える
ことは、「人として大切
にされた」などという設
問そのもので今回調査の
重要なポイントだ。

1990年に緩和ケア

病棟入院料が診療報酬に
新設され、緩和ケアが病
院機能に組み込まれた。
報酬に誘われ、緩和ケア
病棟は2018年11月時
点で415施設、842
3床にまで増えた。

だが、大病院ほどQOL
の延長線上のQOD
(死の質)、すなわち自
然な死への認識が薄い。
終末期に入っても栄養分
を投入し続ける延命処置
への志向が強い。今回調
査で評価の高い自宅や施
設を訪ねる診療所の医
師たちの活動や姿勢を学
んで欲しいものだ。



ジャーナリスト
元日本経済新聞編集委員
西川 直樹

1971年、慶應義塾大学
経済学部卒業後、日本経済
新聞社に入社。流通企業、サ
ービス産業、ファッションビ
がある。

ビジネスなどを担当。1987
年11月に「日経トレンド」
を創刊、初代編集長。1999
年から編集委員。主な著書
に「あなたが始めるケア付き
住宅―新制度を活用したニュ
ー介護ビジネス(雲母書房)、
「これこそ欲しい介護サービ
ス」(日本経済新聞社)など