

IV 末期状態における療養場所

- 自分が痛みを伴う末期状態(死期が6か月程度よりも短い期間)の患者になった場合、多くの一般国民は、自宅療養をした後で必要になった場合には緩和ケア病棟又は医療機関に入院する(般48%)、あるいはなるべく早く緩和ケア病棟又は医療機関に入院することを希望している(般33%)。一方、自宅で最期まで過ごしたいという人は少ない。(般11%)(P39)
- がんの末期で痛みを伴った患者の療養に当たっては、最後の1、2か月に患者の苦痛が強くなり、患者、家族への負担が増すことが多いことから、最期まで自分らしい生活ができるよう、早い時期から、心のケアを含めた必要な医療や介護を適切に行うシステムを構築することが望ましい。
- 例えば、①自宅で麻薬製剤を適正に使用して疼痛緩和ができる体制を推進する、②ごく短期間で在宅療養の体制がとれるようにする、③終末期のがん患者を対象とした通所サービスや短期入所(院)など家族の精神的、身体的負担の軽減等の対策を進める、④在宅での緩和ケアができる医師や看護師を確保する、⑤地域において、診療所、訪問看護ステーション、緩和ケア病棟が連携したシステムを作るといったことが実現できれば、家族の負担等も軽減され、より多くのがん患者が在宅で最期を迎えることができると期待できる。
- 一方、自分が高齢となって、脳血管障害や痴呆等によって日常生活が困難となり、さらに、治る見込みのない疾患に侵された場合、一般国民は、病院、次いで老人ホーム、自宅で療養をすることを希望している(各々38%、25%、23%)。また、医師は、自宅、次いで介護療養型医療施設又は長期療養を目的とした病院で療養することを希望しており(各々49%、23%)、看護職員も自宅、次いで介護療養型医療施設又は長期療養を目的とした病院で療養することを希望している(各々41%、27%)。介護施設職員は自宅、次いで介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)で療養することを希望している(各々38%、26%)(P46)。
- いずれの場合も、自宅で療養したいのは、「住み慣れた場所で最期を迎えたい」(般62%、医66%、看65%、介70%)、「最期まで好きなように過ごしたい」(般47%、医57%、看66%、介61%)という理由が多く(P47)、自宅以外で療養したいのは、「自宅では家族の介護などの負担が大きい」、「自宅では緊急時に家族へ迷惑をかけるかもしれない」という理由が多い(般84%、医70%、看81%、介75%)(P50、P51)。
- したがって、高齢者医療でも緊急時の対応や適切な在宅医療、介護サービスが整い、在宅療養の環境がよくなり、家族の負担等を軽減できるようになれば、病院、老人ホーム、自宅という一般国民の希望順位は変わることもあると思われる。
- 今後は、患者が自分の状況に合わせて病院、ホスピス・緩和ケア病棟、自宅での在宅療養といった様々な体制を選択することを可能とするために、在宅医療・介護、病院、ホスピス・緩和ケア病棟が相互に補完しあって連携するという包括的な保健・医療・福祉サービス提供体制の整備が必要である。また、がんの末期のように、患者の苦痛がひどく、複雑で困難な状況にある場合は、必要に応じて緩和ケア専門家のコンサルテーションを受けられるシステム(例えば、緩和ケア専門外来)の整備も必要である。
- 大切なのは、生活する人の視点で、安心できる医療や介護の提供体制をどのように作っていくかであり、この方向での終末期医療体制の整備が、今強く求められている。