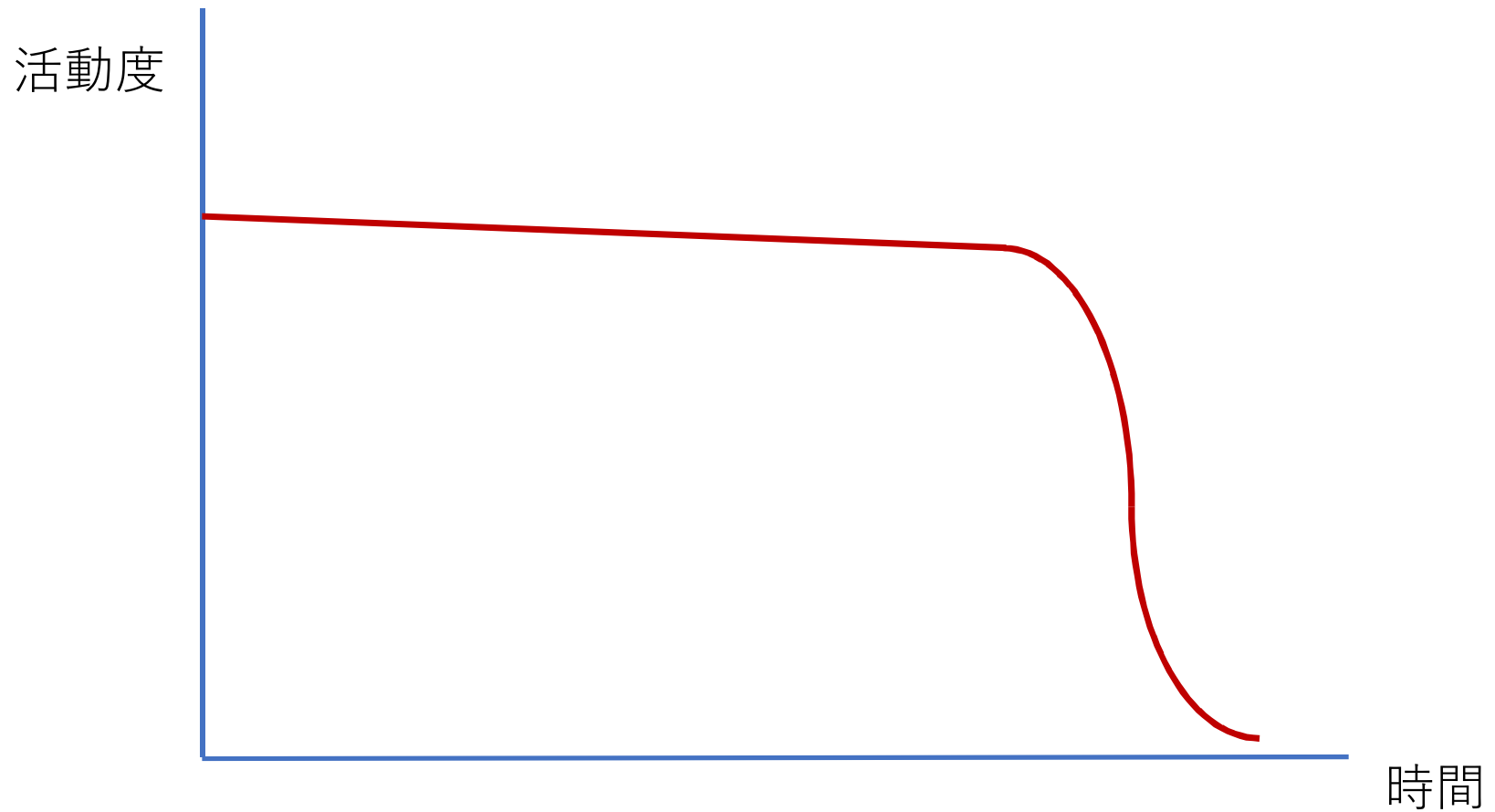


# サポーターティブケアと緩和ケア

第3回 がん薬物療法・サポーターティブケア研究会  
笠井医院 笠井博人

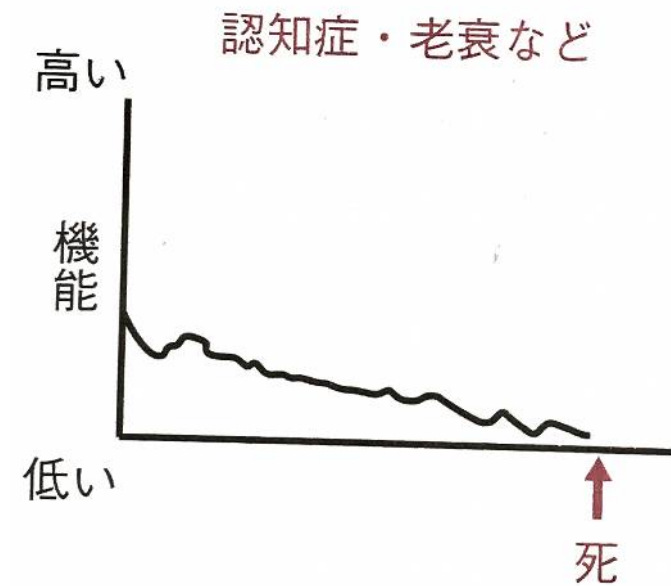
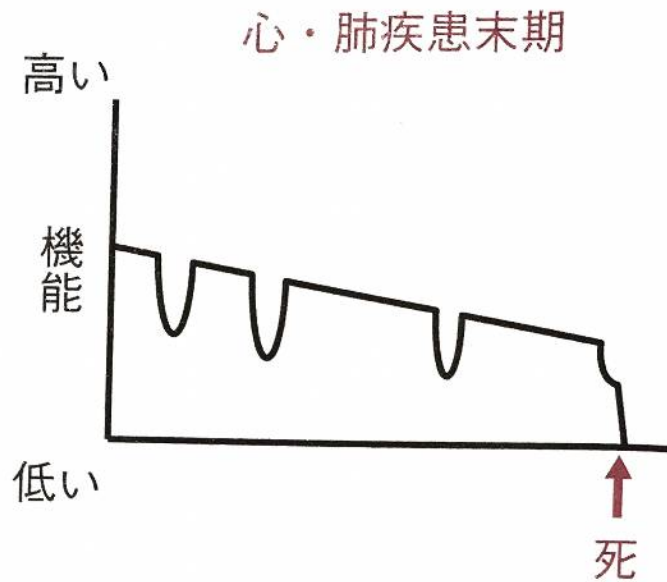
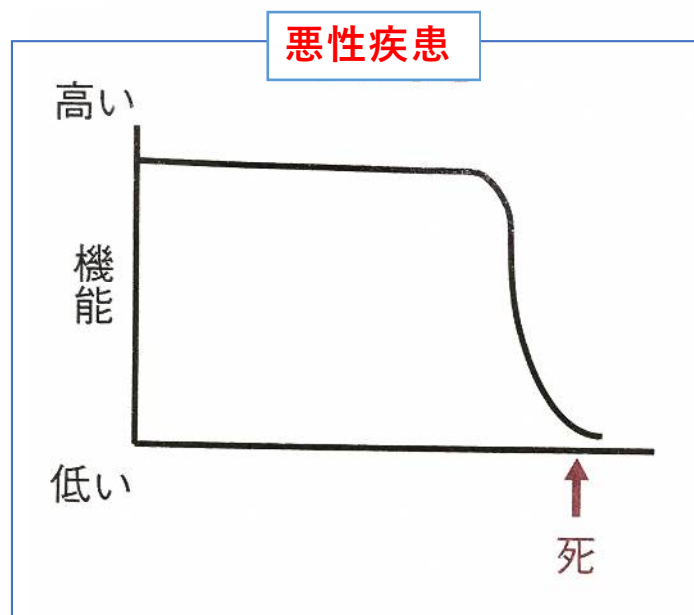
2018.5.29

突然ですが、このグラフを見たことがありますか？



突然ですが、このグラフを見たことがありますか？

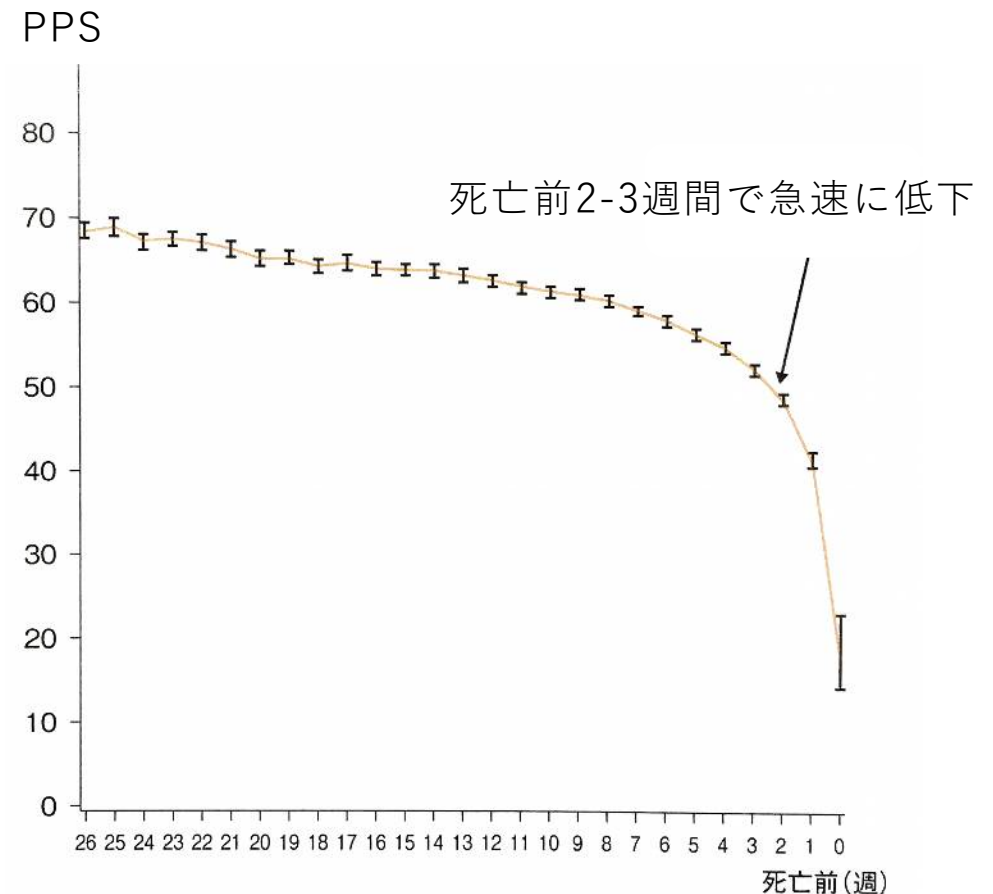
Lynn J. Perspective on care at the close of life.  
Serving patients who may die soon and their families  
: the role of hospice and other services.  
JAMA 285 : 925-932, 2001



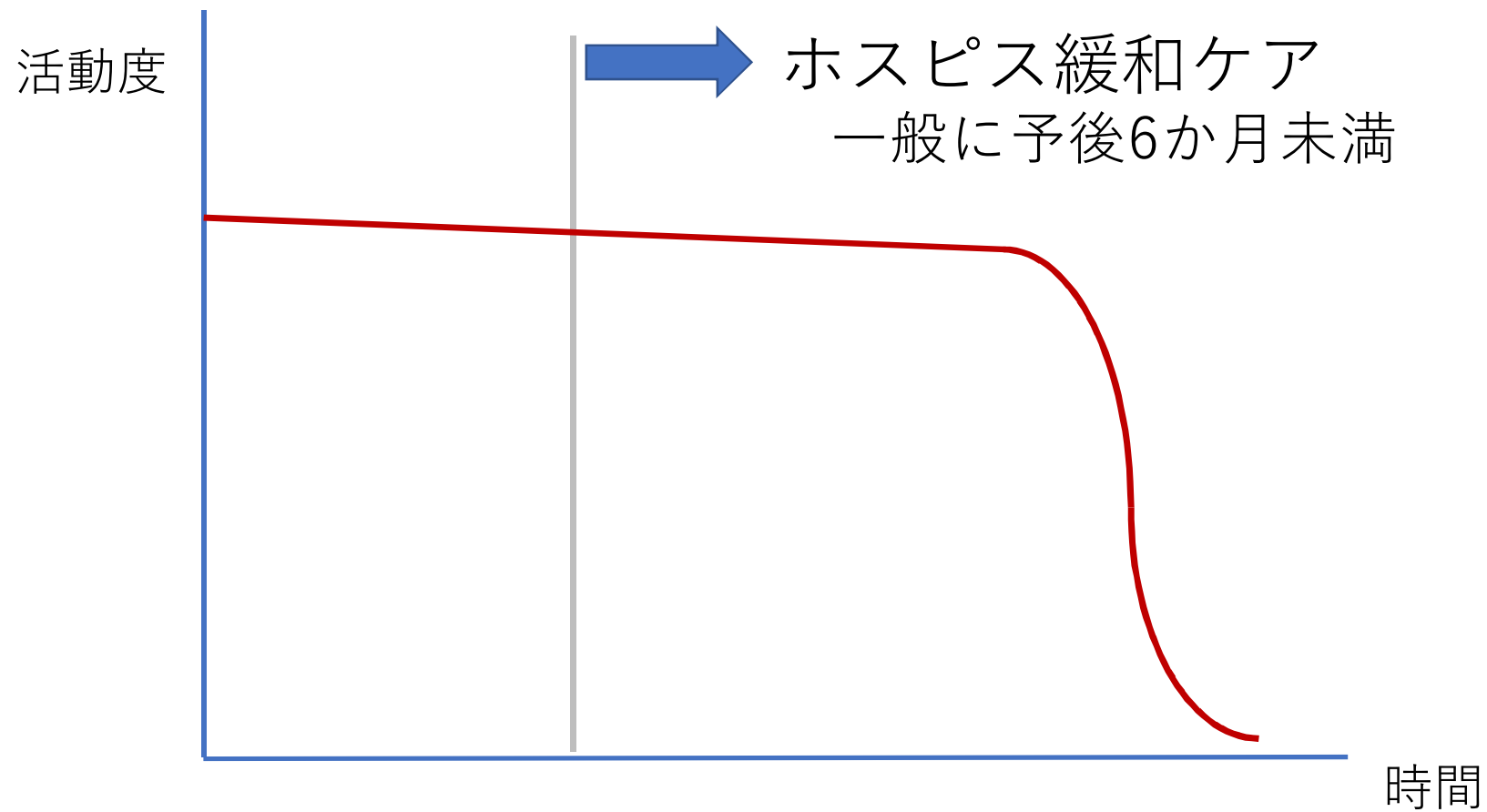
# 進行癌患者の死亡前6か月のPPSの推移

Seow H. Trajectory of Performance Status and Symptom Scores for Patients With Cancer During the Last Six Months of Life. J Clin Oncol. 29: 1151-58, 2011

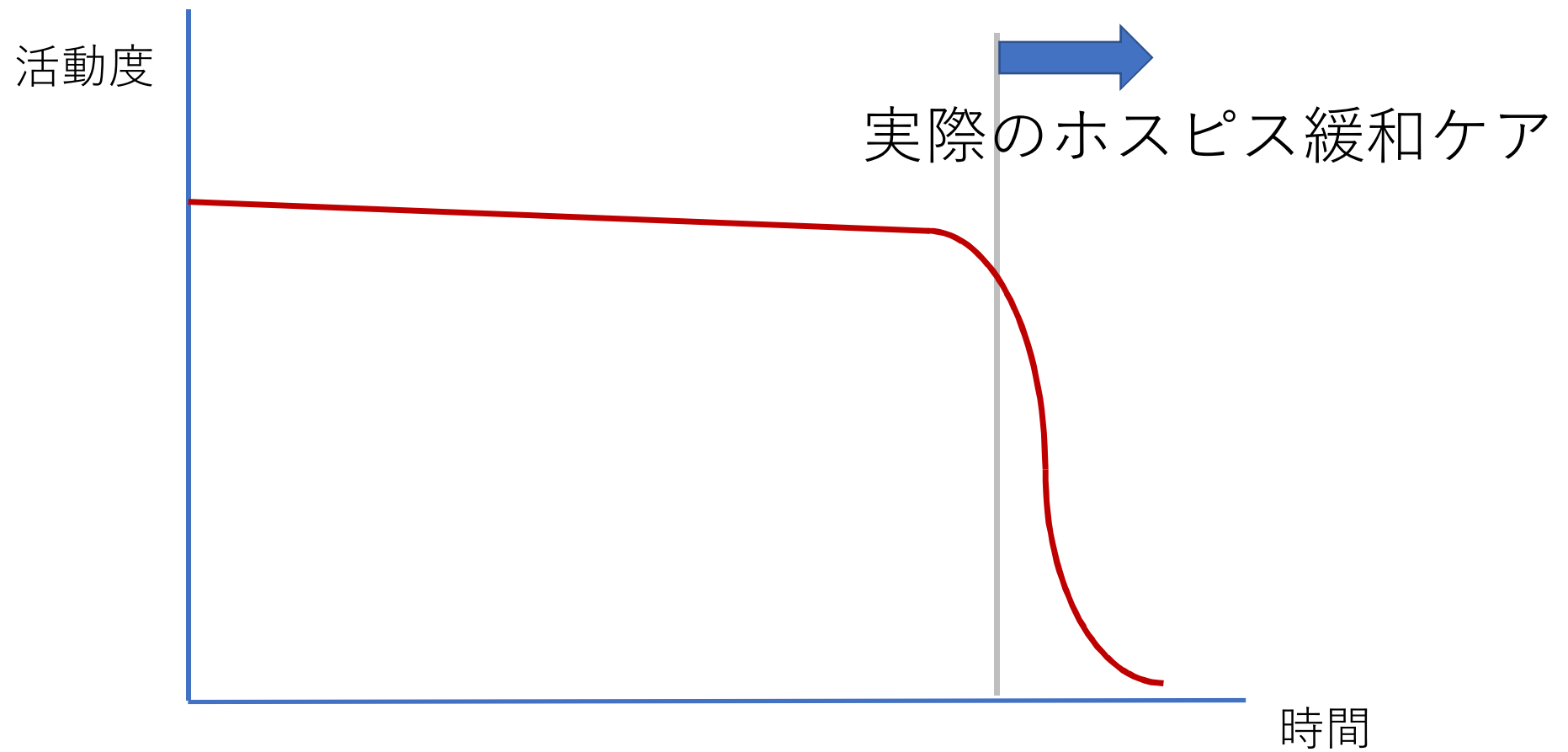
癌患者では、死亡数週間前までADLが保たれている。  
死亡前4週間ではある程度活動できている人が多い。  
ADLは死亡直前に急速に悪化する。



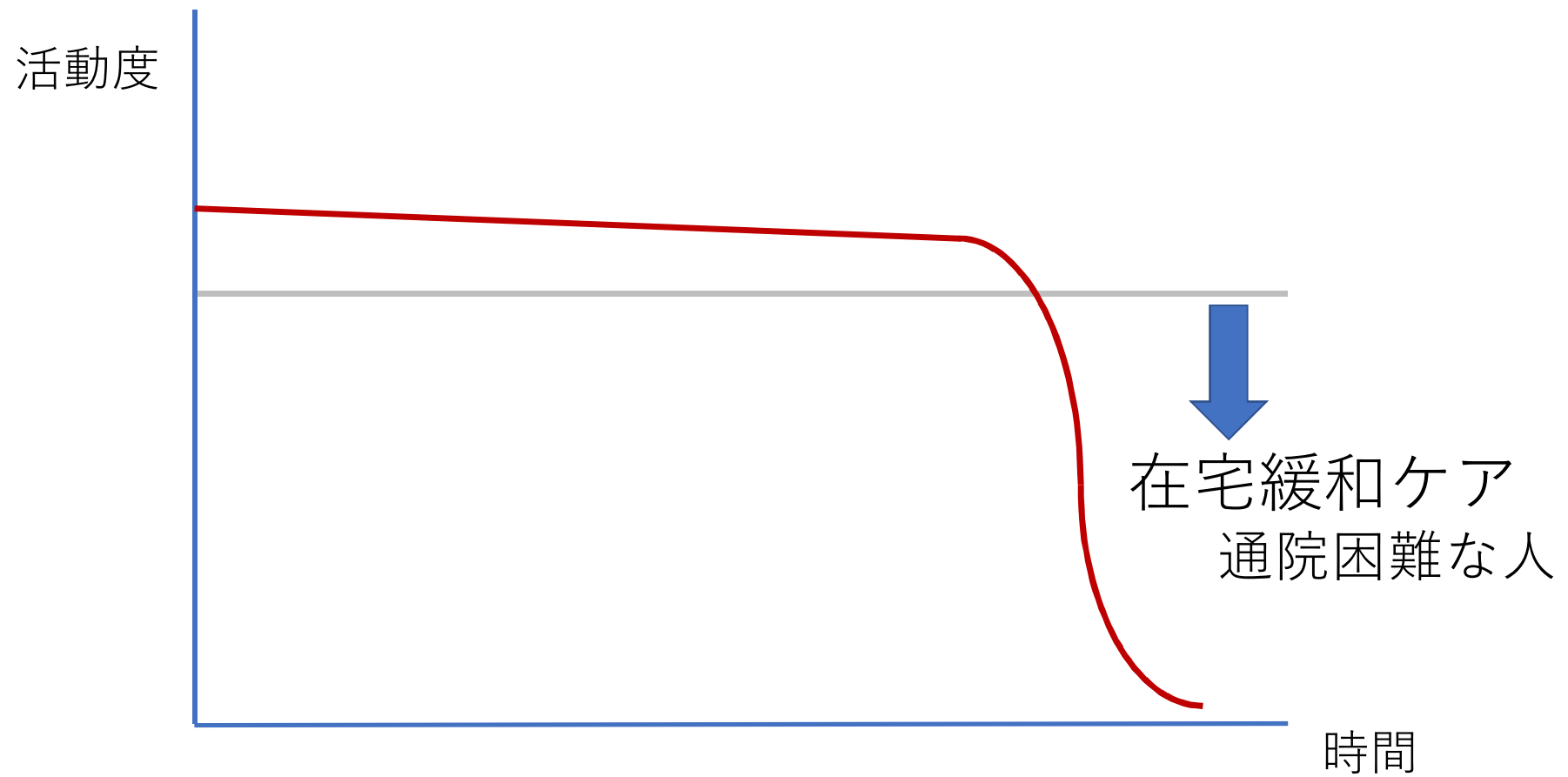
# ホスピス緩和ケア



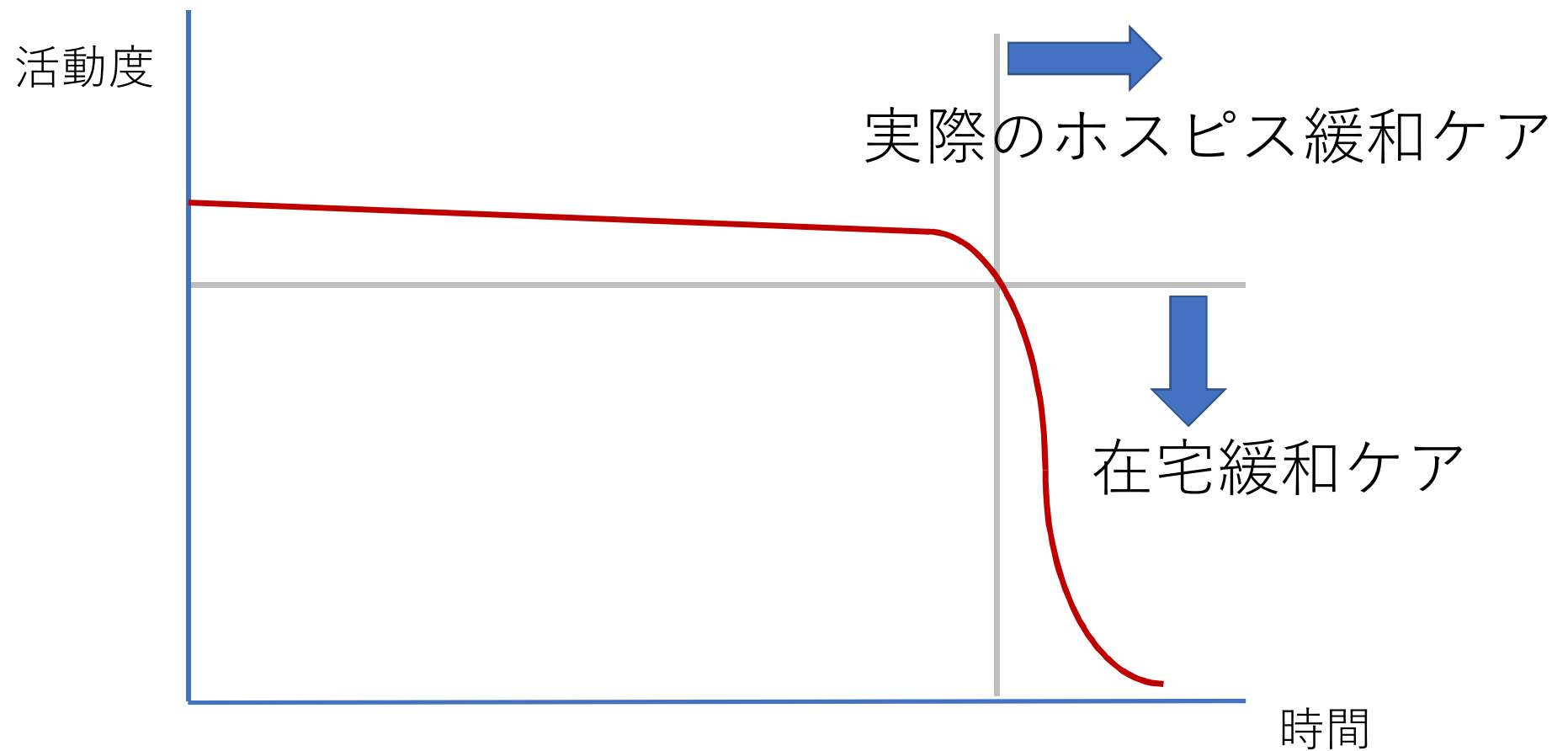
# 実際のホスピス緩和



# 在宅緩和ケア

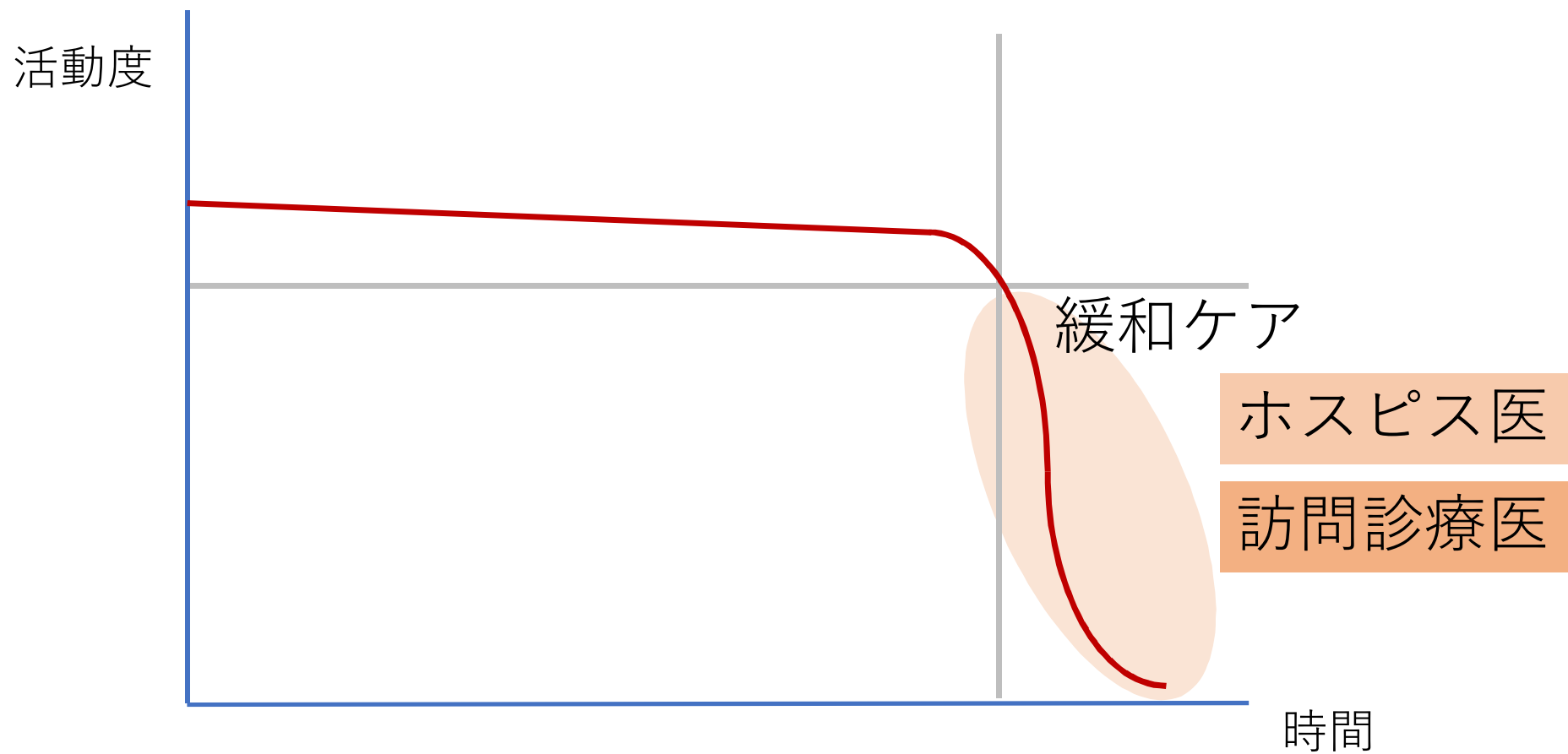


# ホスピス緩和ケアと在宅緩和ケア

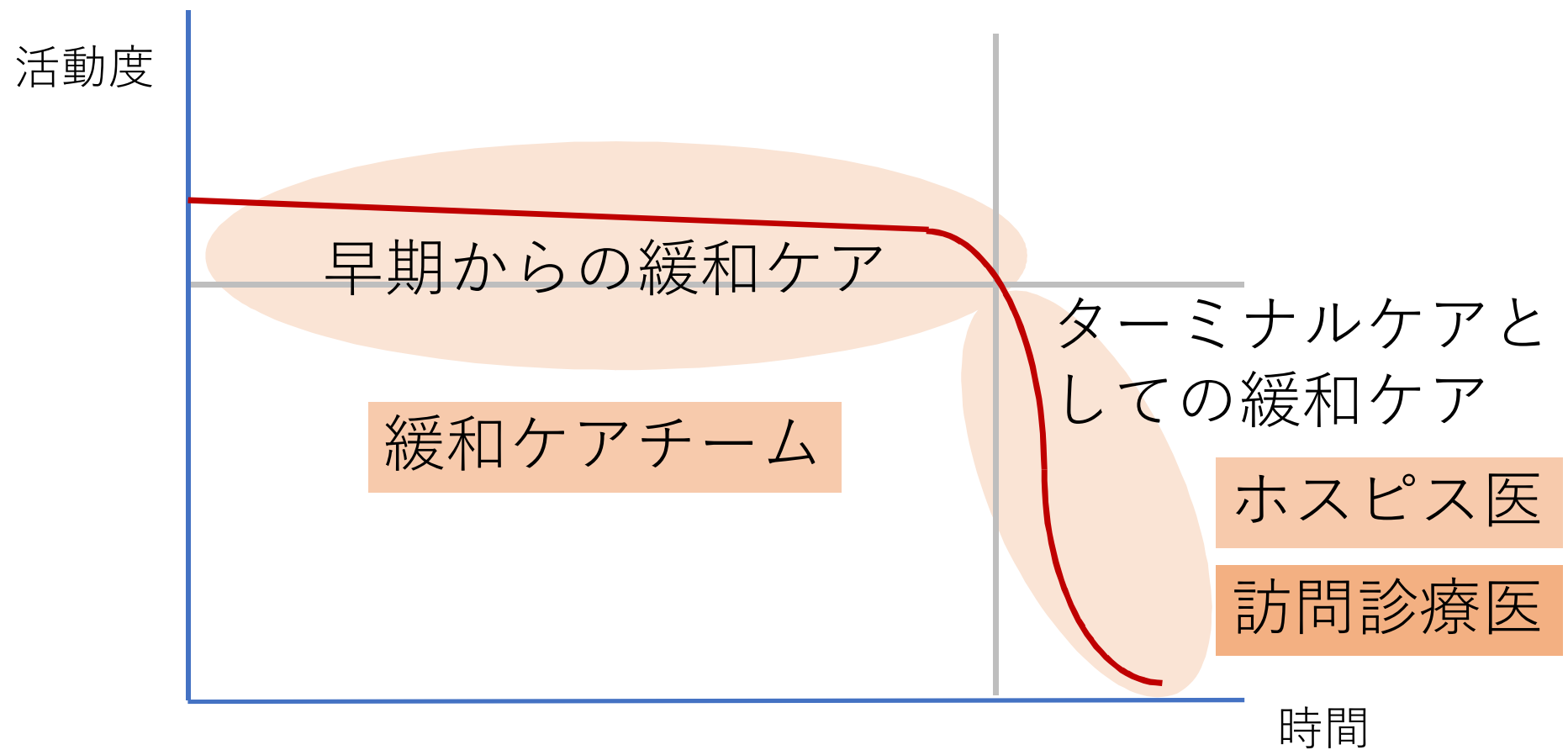




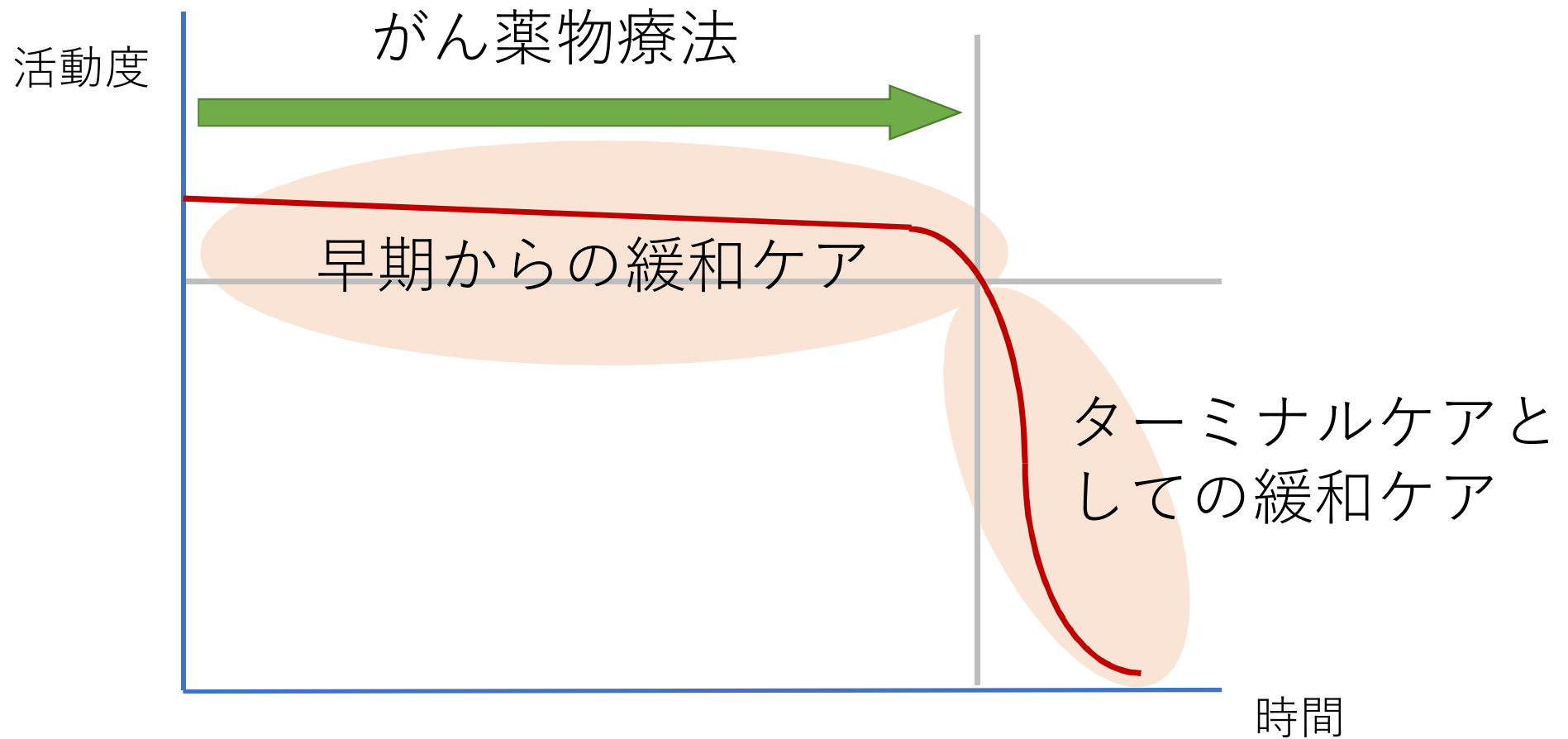
# ターミナルケアとしての緩和ケア



# 早期からの緩和ケア

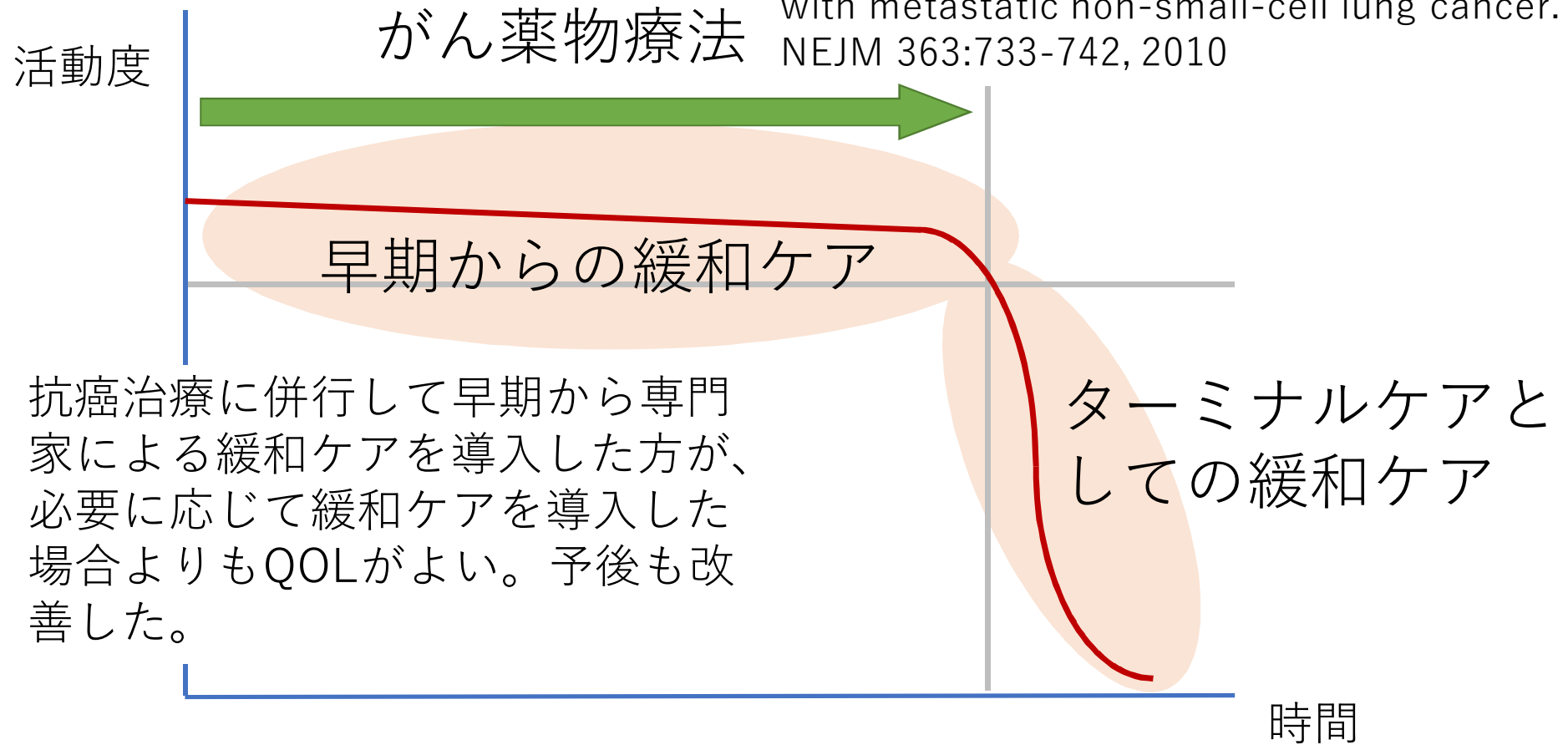


# がん薬物療法と早期からの緩和ケア



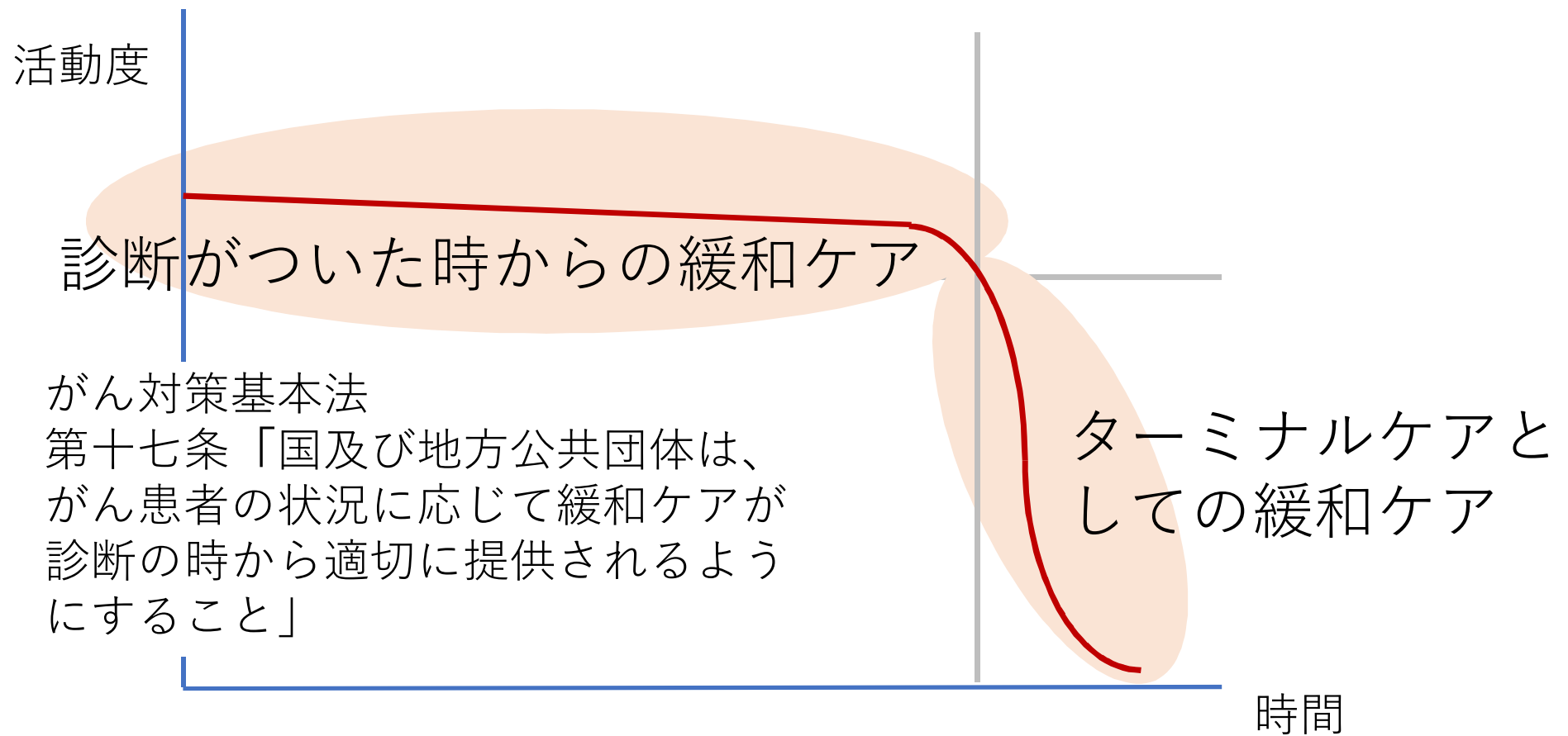
# 早期からの緩和ケア

Temel JS. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. NEJM 363:733-742, 2010



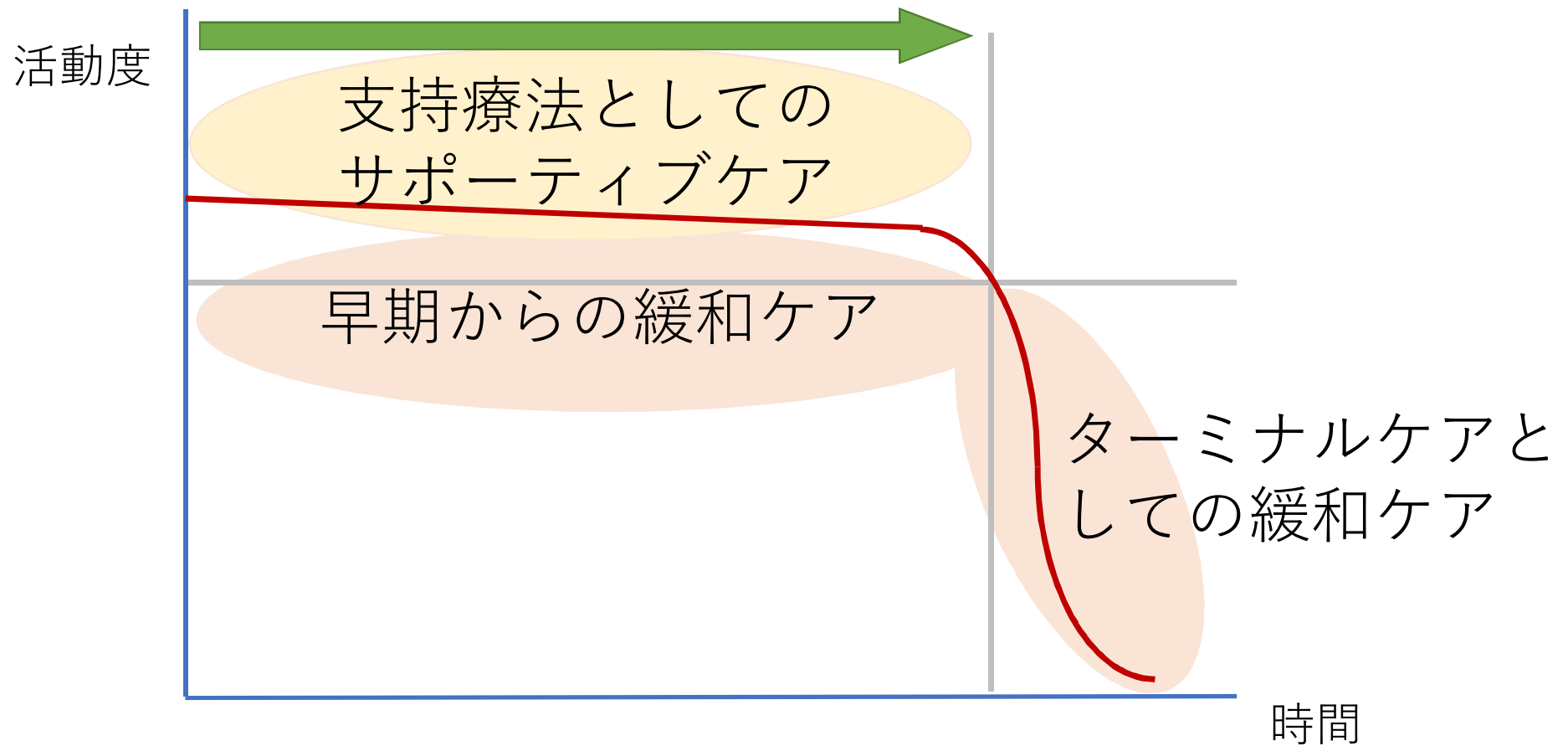
抗癌治療に併行して早期から専門家による緩和ケアを導入した方が、必要に応じて緩和ケアを導入した場合よりもQOLがよい。予後も改善した。

# 診断がついた時からの緩和ケア

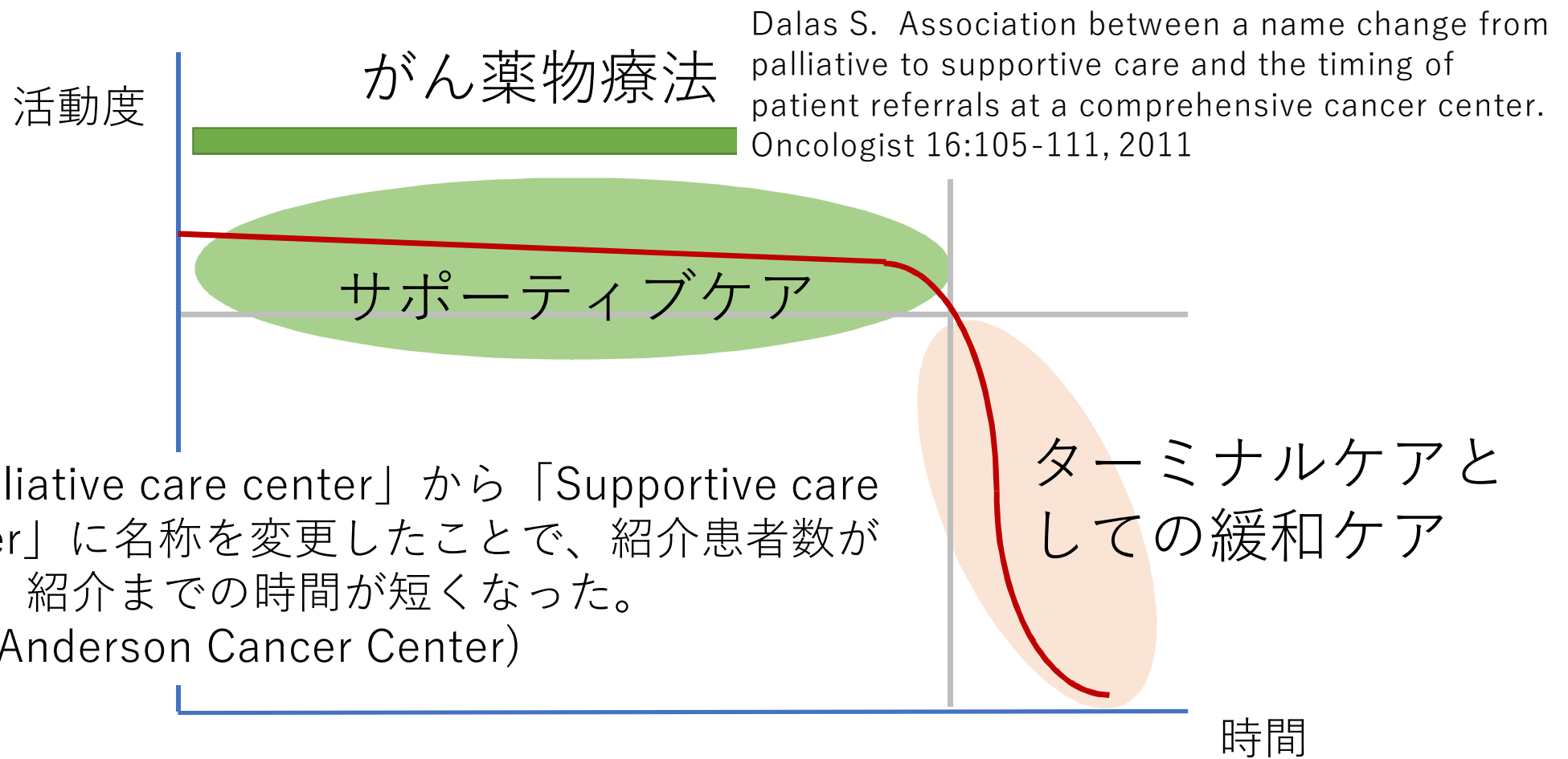


# がん薬物療法と支持療法

## がん薬物療法



# サポーターティブケアへの名称変更



「Palliative care center」から「Supportive care center」に名称を変更したことで、紹介患者数が増え、紹介までの時間が短くなった。  
(MD Anderson Cancer Center)

# がん薬物療法とサポーターティブケアの連携

Ferrell BR. integration of palliative care into standard oncology care : American society of clinical oncology clinical practice guideline update. J Clin Oncol 35: 96-112, 2017

活動度

integration

がん薬物療法と  
サポーターティブケア

ターミナルケアと  
しての緩和ケア

時間

進行癌患者は、積極的な抗癌治療と並行して、早期の段階から多職種で構成された緩和ケアチームに紹介されるべき。

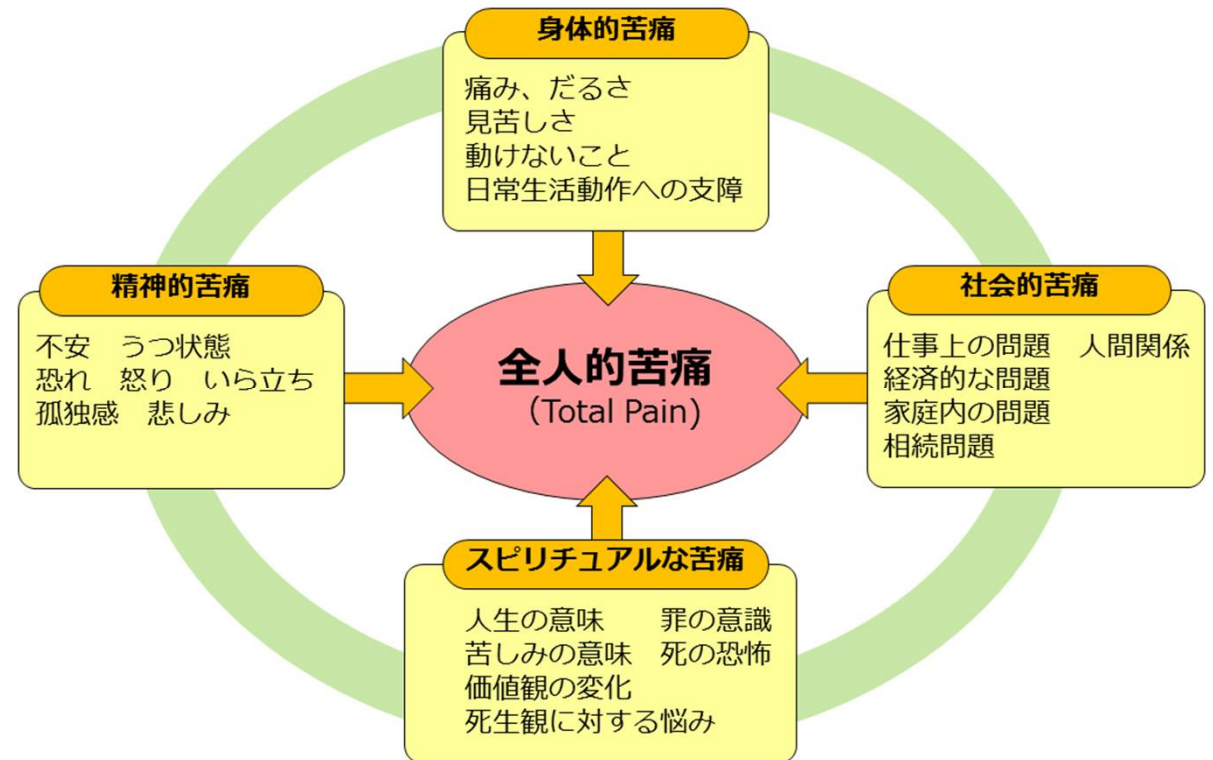


# サポーターティブケアとは何か？

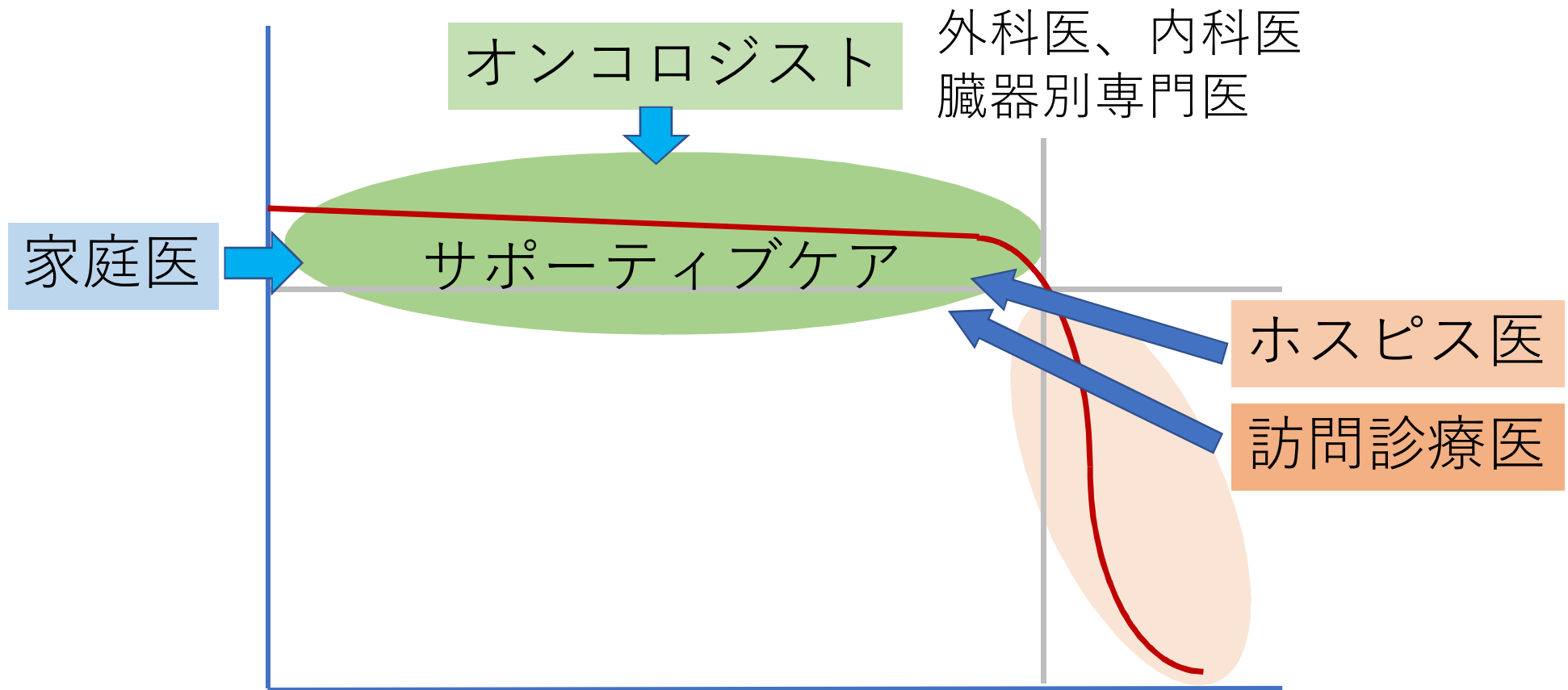
- がん薬物療法中の患者さんはQOLが低下している。
- 支持療法：抗がん剤の副作用に対処すること
- 緩和ケア：QOLを上げるためのケア
- サポーターティブケア = 支持療法 + 早期からの緩和ケア
- “palliative care”から“supportive care”への名称変更。
- 全人的苦痛に対処する。

# 全人的苦痛

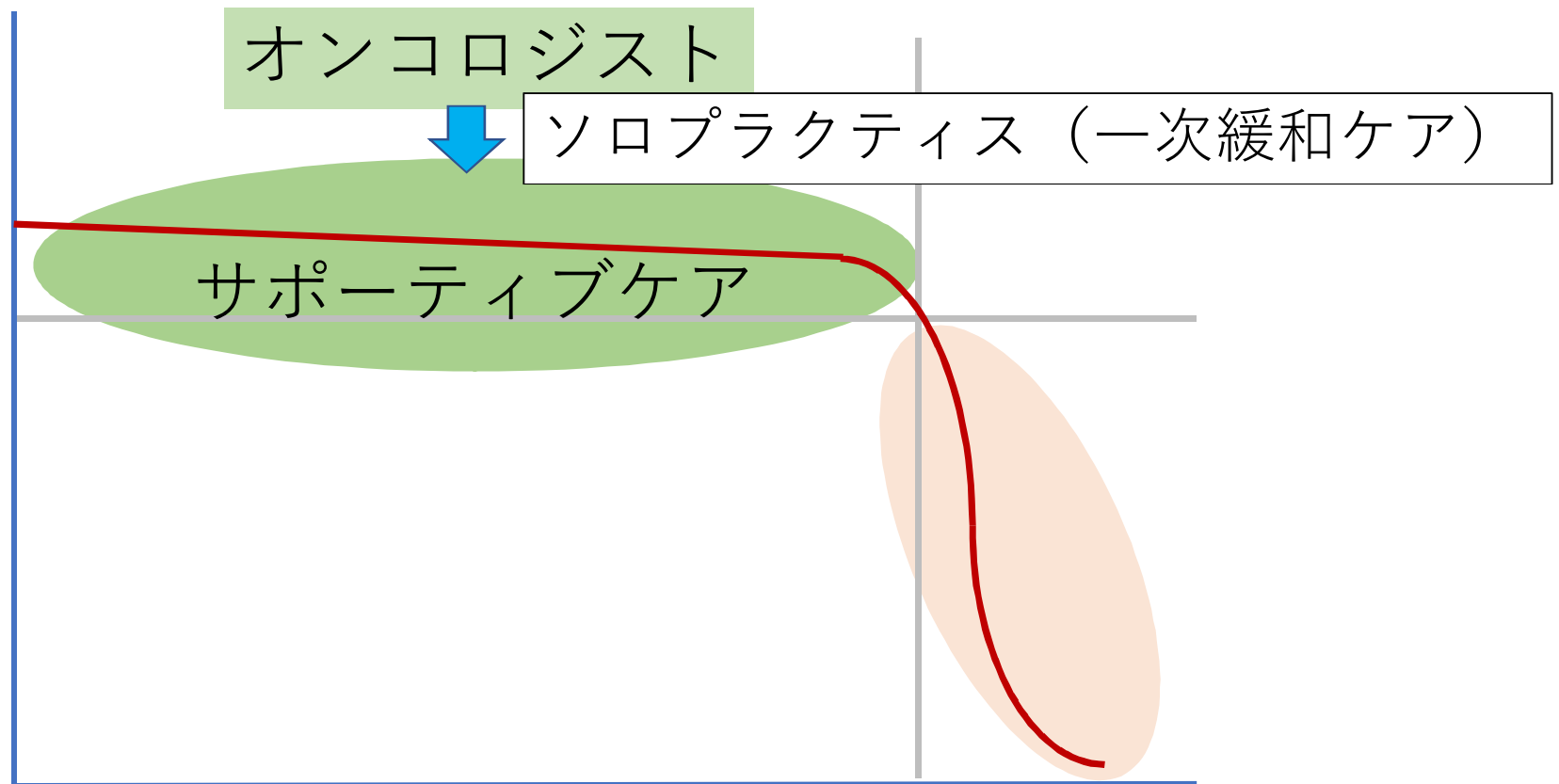
- 身体的苦痛
- 精神的苦痛
- 社会的苦痛
- スピリチュアルな苦痛



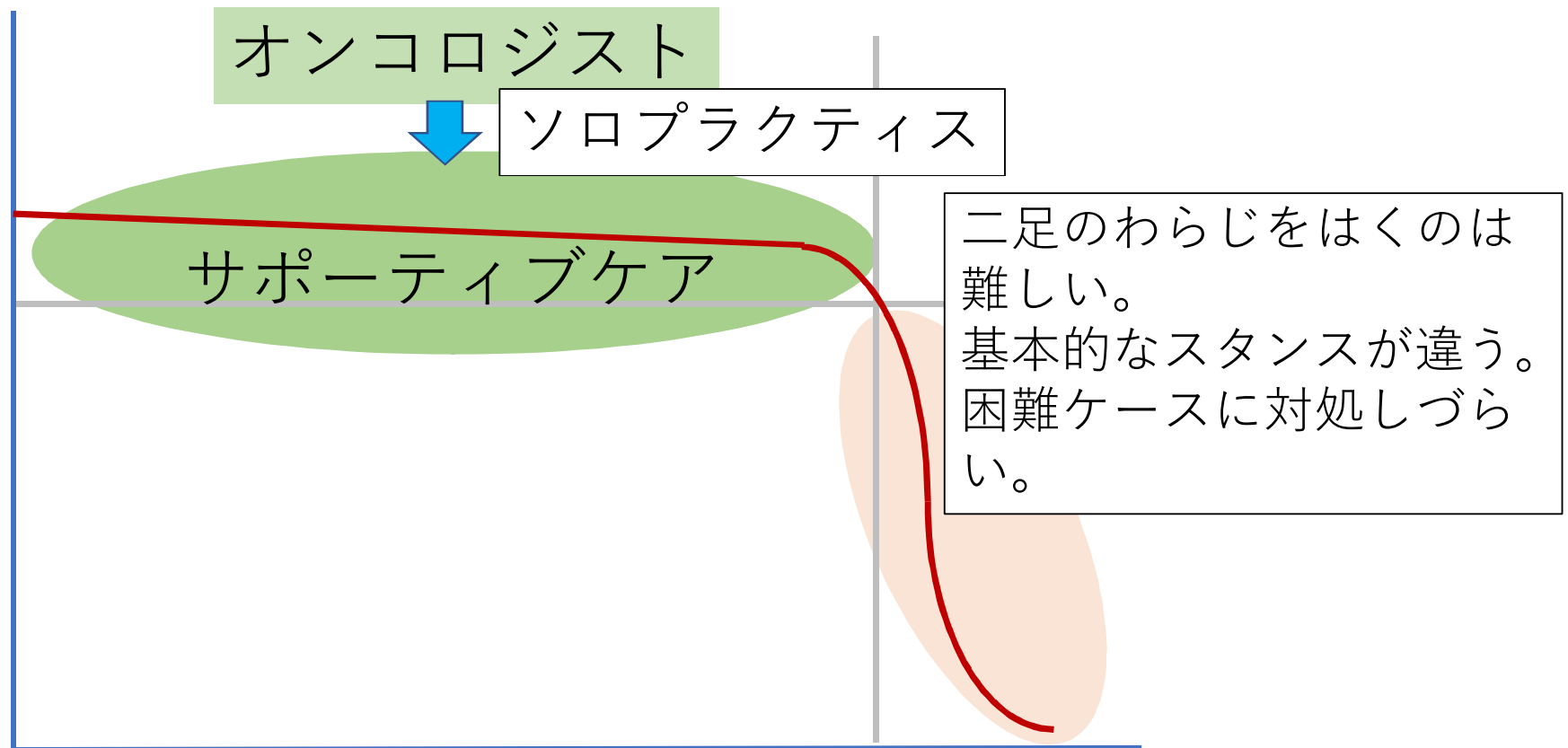
# サポーターケアは誰が行うか？



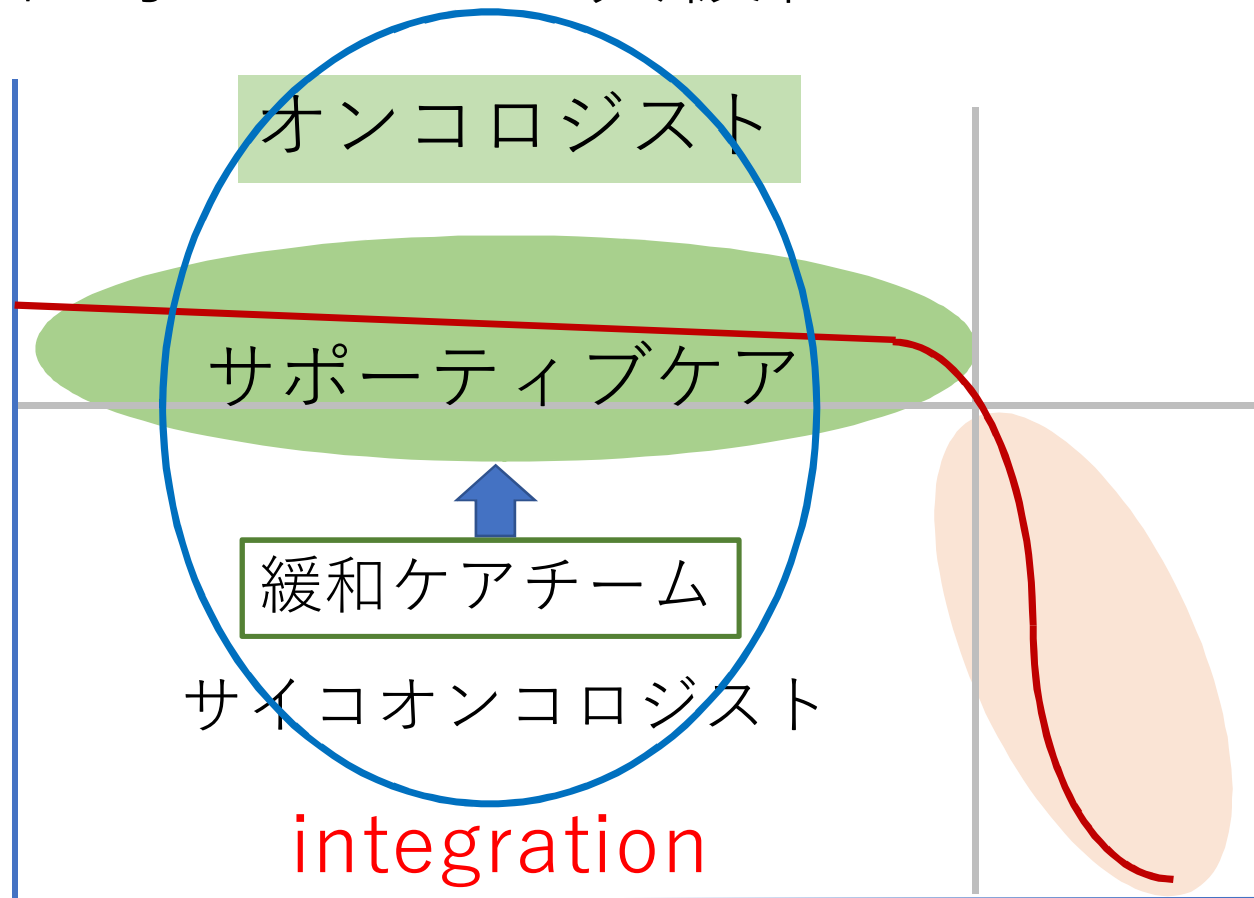
サポーターティブケアは誰が行うか？  
= ソロプラクティス（一次緩和ケア）



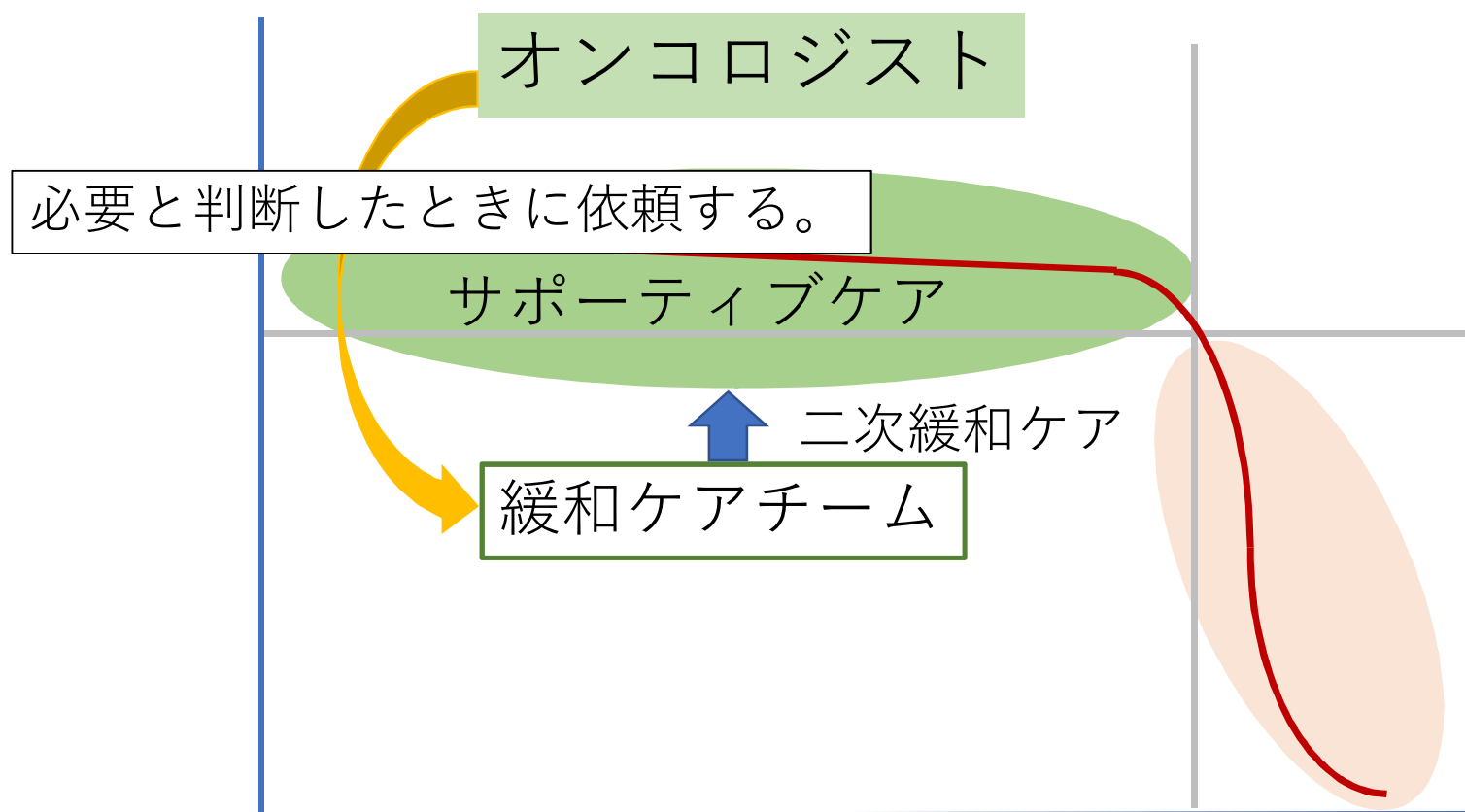
サポーターティブケアは誰が行うか？  
= ソロプラクティス（一次緩和ケア）



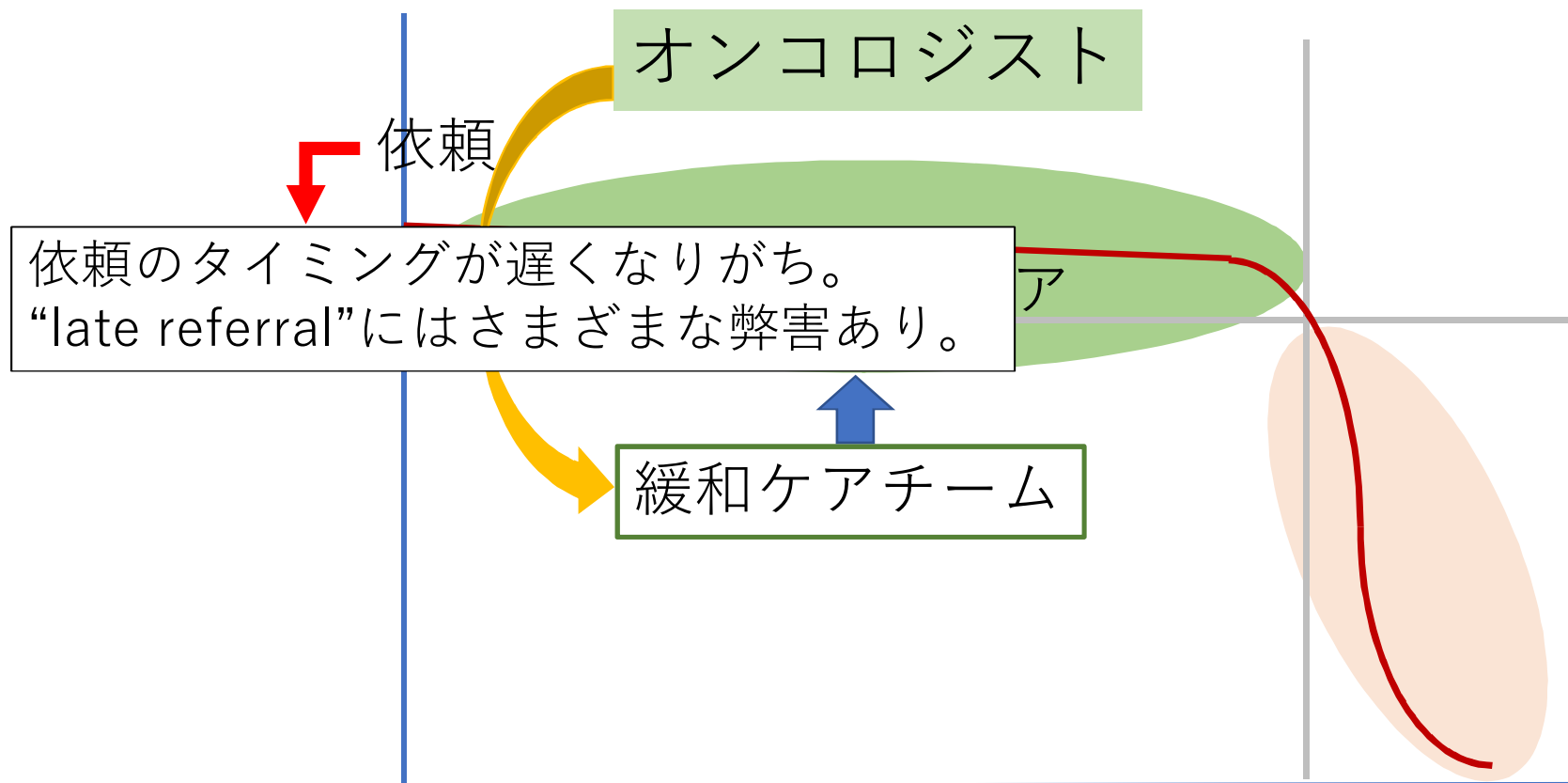
サポーターティブケアは誰が行うか？  
= 専門家による二次緩和ケア



# オンデマンド・サポーターティブケア

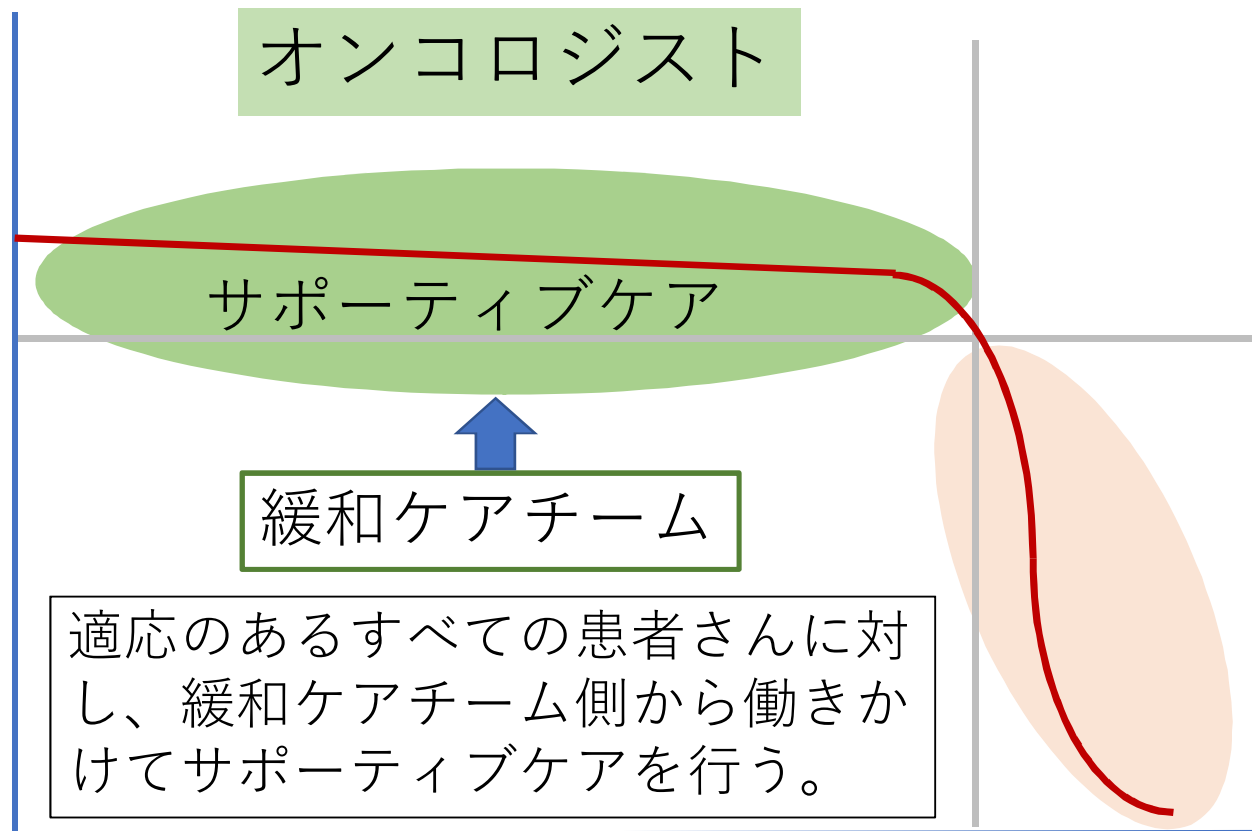


# オンデマンド・サポーターティブケアの問題点



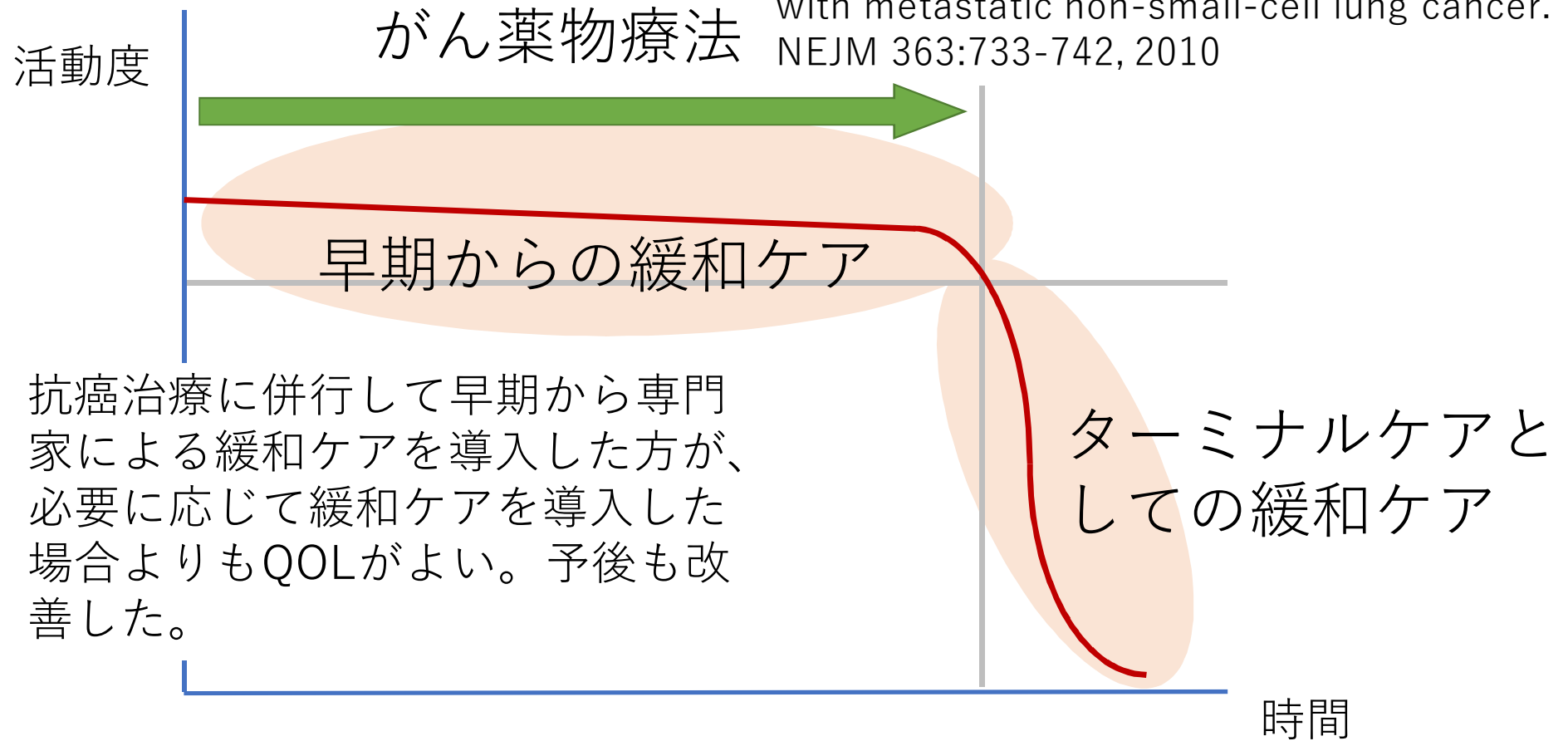


# 系統的サポーターティブケア



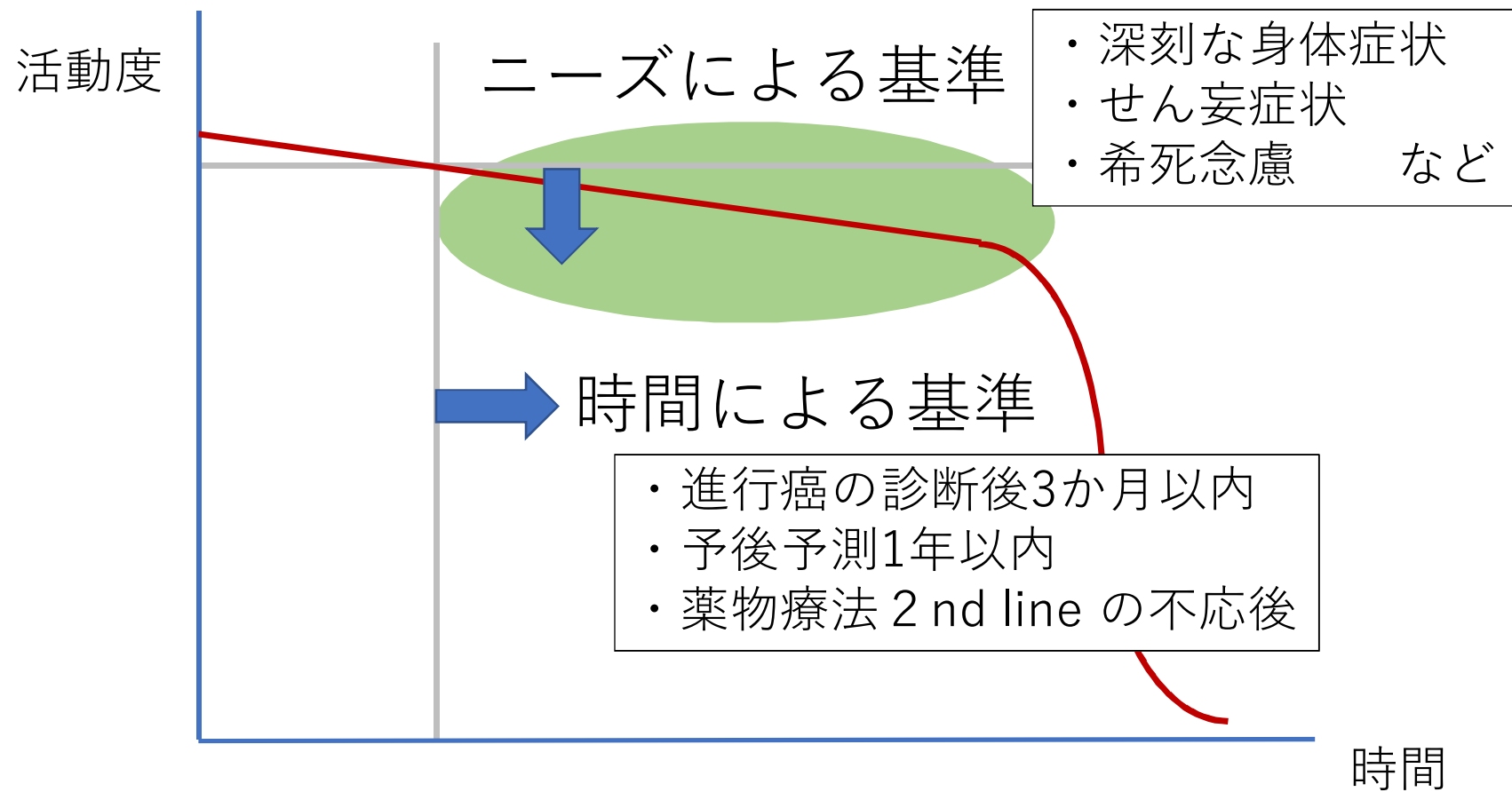
# 早期からの系統的緩和ケア

Temel JS. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. NEJM 363:733-742, 2010

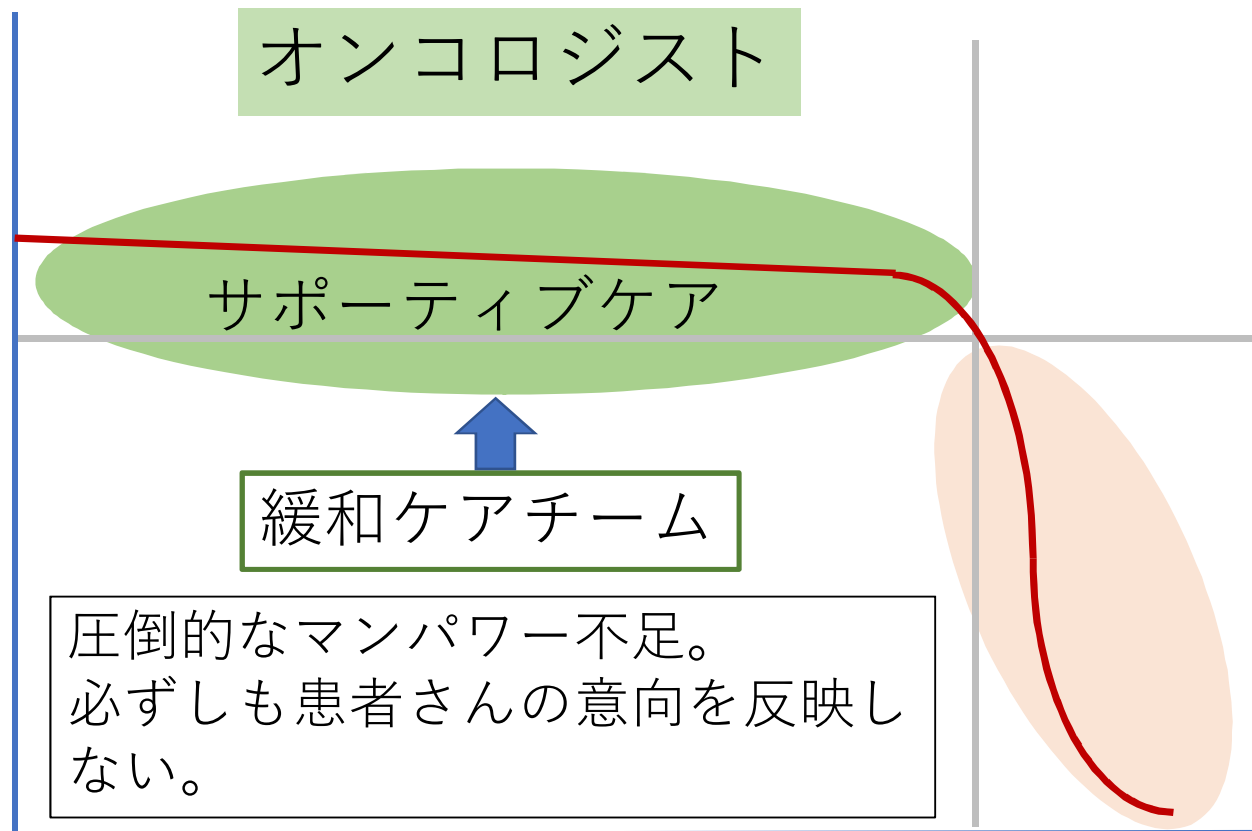


抗癌治療に併行して早期から専門家による緩和ケアを導入した方が、必要に応じて緩和ケアを導入した場合よりもQOLがよい。予後も改善した。

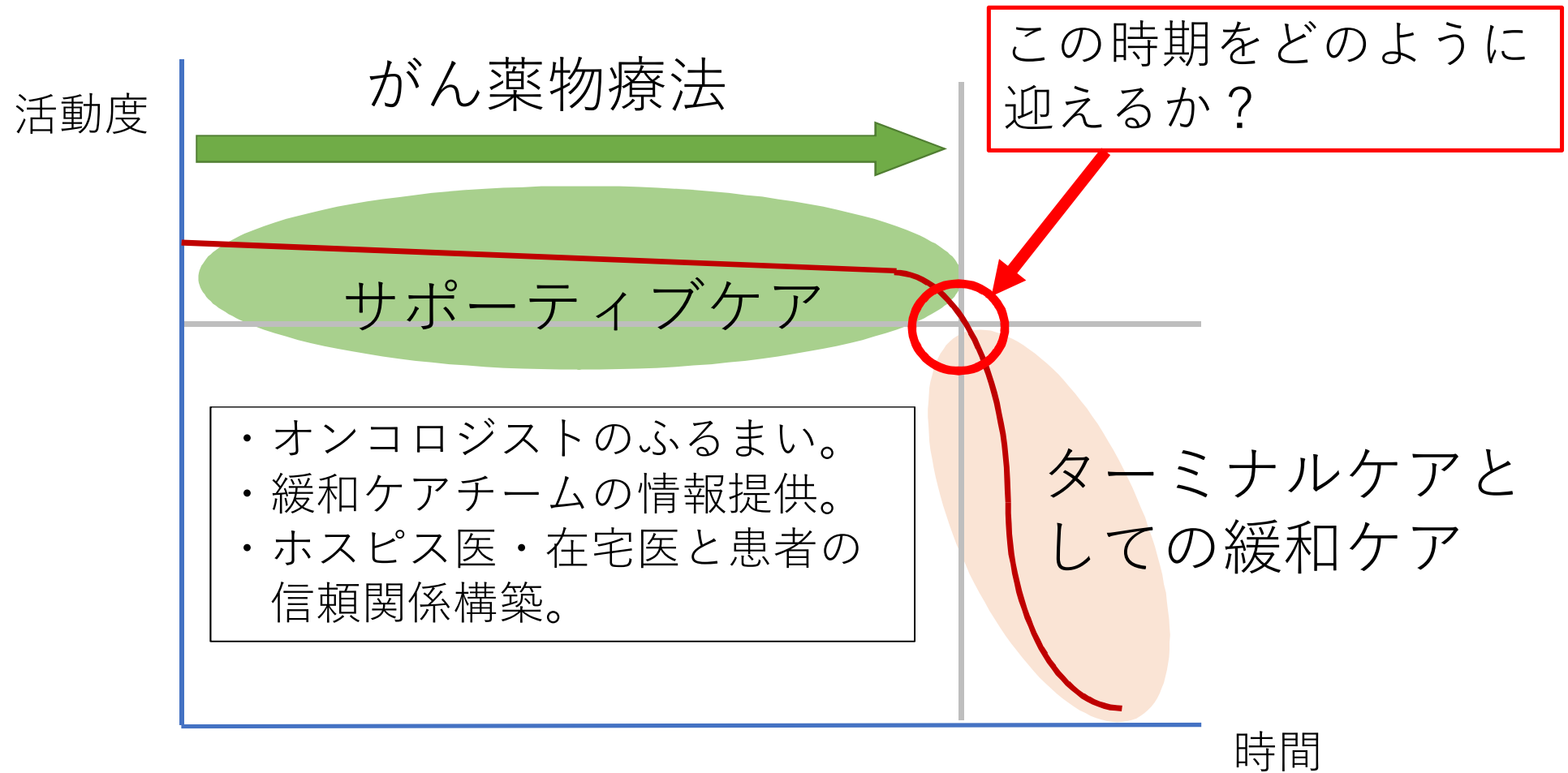
# 系統的サポーターケア導入の基準



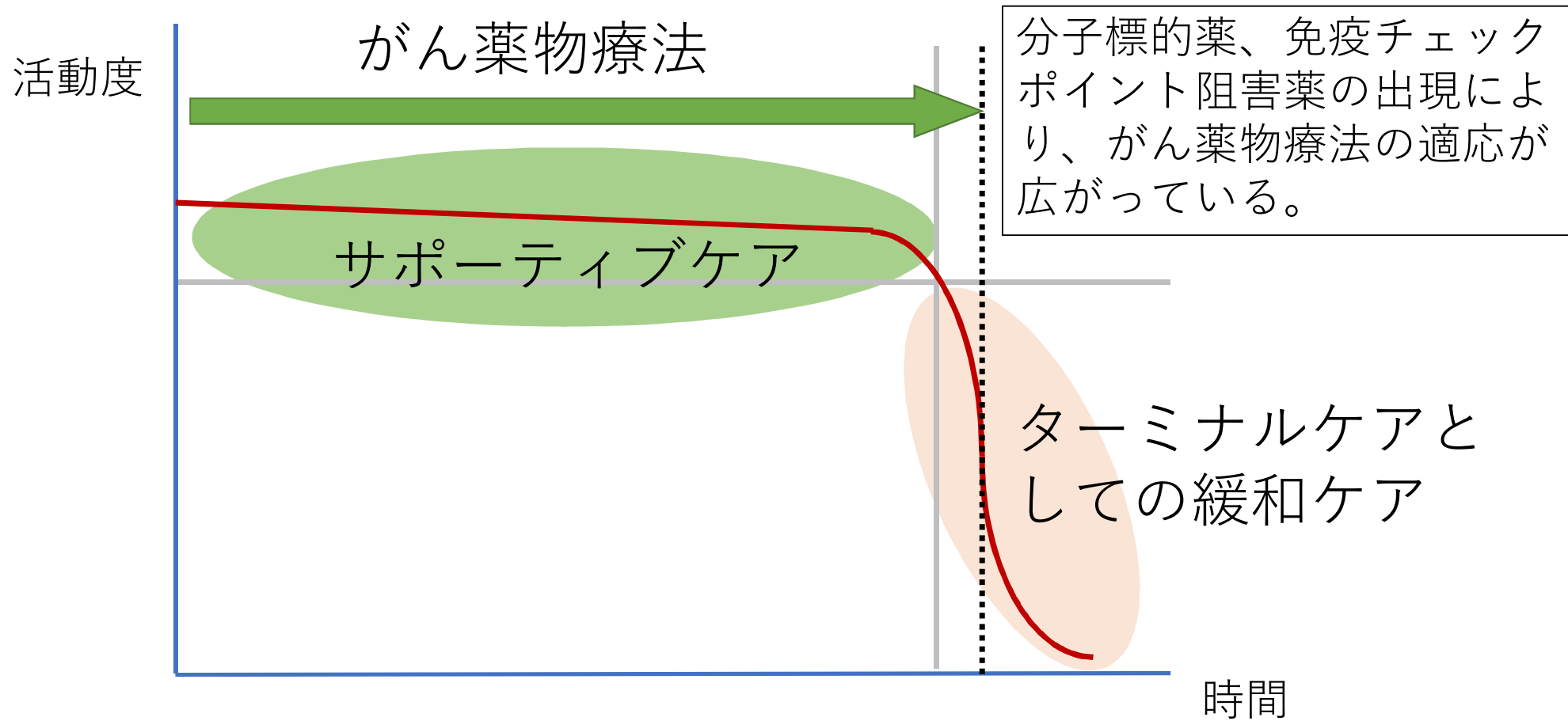
# 系統的サポーターティブケアの問題点



# 最も大事なことは（私見）



# 新たな課題



## まとめ① =サポータータイプケアの問題点=

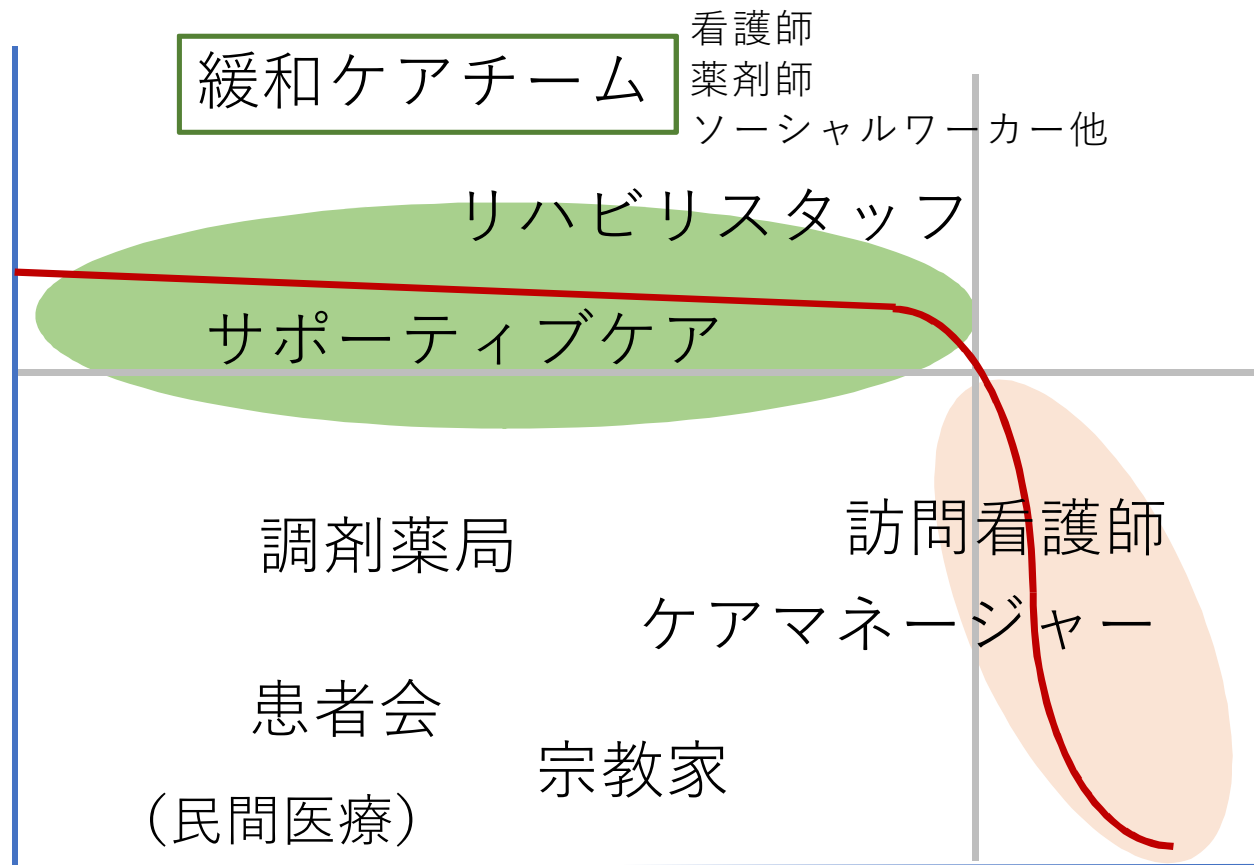
- サポータータイプケアとは何か
- サポータータイプケアがなぜ必要か
- サポータータイプケアはいつ行われるか
- サポータータイプケアは誰に対して行うか
- サポータータイプケアは誰が行うか
- ターミナルケア（エンドオブライフケア）との違いは何か

## まとめ② =サポーターケアの問題点=

- 圧倒的情報不足
  - 情報共有方法がない。
  - 個人情報保護の壁。
- 偽情報の氾濫
  - 藁をもすがる思いを悪用する輩。
  - N=1を強調するやり方。
- 非専門職者のふるまい方
  - 親切心があだになる。
  - 正しいことを言えばよいわけではない。
  - 励ませばよいわけではない。



# サポーターティブケアは誰が行うか？



# われわれに何ができるのか？

- 「がんばってください」と励ます。
- 「だいじょうぶですよ」と請け負う。
- 「それはつらいですね」と共感する。

# われわれに何ができるのか？

- 「がんばってください」と励ます。
- 「だいじょうぶですよ」と受け負う。
- 「それはつらいですね」と共感する。



すべてはタイムリーに行われなければ意味がない、あるいは有害である。

タイムリーに行うためには、状況を熟知しなければならない。  
そのための情報は、ない。

**言葉には責任が発生する。**

# ヒント

- 「あなたのことを私の記憶に刻みこみました」ということを伝える。
- 「『あなた』という存在は、私の中で生きています」というメッセージ。
- スピリチュアルペインにおける『喪失の苦痛』の緩和に役立つ。

ご清聴ありがとうございました。

