

地域で診る・看取る緩和ケア

泌尿器科医として知っておくべきこと

企画にあたって

本誌で緩和医療を特集するのは2015年8月号以来、約4年半ぶりです。今回は本誌の主な読者である若手～中堅泌尿器科医が、ご自分の担当患者に対し、さまざまな臓器症状、精神症状、倦怠感や輸液に対するマネジメントを実践できることを目標に、緩和医療学会のエキスパートの先生方を中心に解説いただきました。

それから4年以上が経過し、がん患者は増加の一途をたどるなかで、新たな鎮痛薬、鎮痛補助薬が登場しました。また、がん診療拠点病院では主治医や担当医として緩和ケア研修会の受講が義務づけられ、読者の皆さんの多くも研修会を受講されたことと思います。

また最近では、「地域包括ケアシステム」という言葉をお聞きになった方も多いのではないのでしょうか。終末期を病院で過ごすのではなく、住み慣れた家庭や地域でその人らしい療養も選択できるよう、さまざまな医療・介護体制の整備が着々と進んでいます。

このような今、私たち泌尿器科医は入院または通院中の泌尿器がん患者さんに対するがん治療はもちろん、身体的・精神的苦痛、全人的苦痛に対する緩和ケアに加えて、患者さんやご家族の意向を引き出し、終末期の療養の場の選択を支援することも求められる時代となりました。

本特集では、「地域で診る・看取る緩和ケア」と題し、主に東京の多摩地区でがん治療、緩和ケア、在宅緩和ケアの第一線で活躍されている方々に執筆をお願いしました。院内では緩和ケアチーム、地域連携室、退院調整看護師といった多職種が、地域では訪問診療医、訪問看護師、ホスピス緩和ケア病棟、ケアマネジャーといった多施設がワンチームとなって患者さん・ご家族を支えています。しかし、ワンチームが動き出すには主治医である泌尿器科医がホイッスルを吹かなければ始まりません。本特集をお読みいただき、そのホイッスルが吹けるようになれば幸いです。

武蔵野赤十字病院
泌尿器科

田中 良典