

P-A-2

緩和医療における代替療法の実際（当院での取り組み）

A fact of a substitute treatment in palliative medicine.

○吉沢 明孝，吉沢 孝之

要町病院 内科

Official data collection and analysis such as investigation are necessary in the doctor side and the supplier side as far as a patient family expects it, and flexible posture will be necessary for use from the treatment time doctor side as well as evaluation that I use it at a stage of care about use again.

当院では緩和医療に患者家族が望まれば、できる限り代替療法も取り入れるように努力している。代替療法を保険などの適応外治療と広義に考えるとその中には、免疫療法、血管内治療、ワクチン療法、機能性食品などが含まれる。代替療法はエビデンスに乏しく、ガイドラインが無いのが現状である。当院で使用している代替療法を紹介し、患者家族の評価、実際に主治医から見ての評価を検討し、今後の問題点と展望を検討してみたい。

- 1) 機能性食品：メシマコブ，AHC C，GCP など
- 2) 免疫療法：活性化自己リンパ球療法
- 3) 血管内治療
- 4) SSM
- 5) その他：低出力レーザー，アクアミルム（水）

これらの治療では患者の予後予測をはるかに超えた例が見られているのは事実であるが、それらの効果であるとは断定できないところがある。また経費がかかり患者家族にとって負担が大きいのも事実である。また、医師が認めないために早期に使用したかったが出来なかったと再発、ターミナルの段階で紹介され悔いる患者家族も多い。

問題点と展望：患者家族が望む限り、医師側と業者側で治験などの公式なデータ収集と分析が必要であり、また使用に関しても緩和ケアの段階で使用しての評価だけでなく治療時期からの使用など医師側に柔軟な姿勢も必要であろう。また業者側も営利のみに走らず患者家族のために正確なデータの提供と協力をしてほしい。緩和ケアには患者、家族の心、気力の維持が重要であるから・・・