

松下国際財団 研究助成 研究報告

【氏名】 姜 明江

【所属】(助成決定時) 京都大学大学院 アジア・アフリカ地域研究研究科

【研究題目】

ザンビアにおける緩和医療の現状と課題: 医学的・社会文化的アプローチの統合による提言

【研究の目的】

サハラ以南アフリカでは依然 HIV/AIDS をはじめとする感染症問題が根強く存在し、また一方でがん患者の増加といった無視できない問題も生じている。このような問題を背景に、近年、サハラ以南アフリカ諸国において緩和医療(Palliative Medicine)の概念や技術の導入が、国際機関や欧米系援助団体によって進められている。緩和医療は、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者やその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処(治療や処置)をおこなうことによって苦しみを予防し、和らげることによって、生活の質(quality of life)を改善するアプローチである。しかし、アフリカ地域に現在導入されている緩和ケアは欧米の社会や文化をモデルとして構築されており、導入先の社会や文化の文脈に沿った支援がおこなわれているとはいえない。本研究では都市部ホスピス利用者と農村での看取りのケアに関わる事例の分析を中心に、現代アフリカ社会に導入されている緩和医療の現状と課題について考察することを目的とする。

【研究の内容・方法】

サハラ以南アフリカにおける緩和医療、とりわけホスピスにおける医療活動についての研究は 2000 年代初頭より活発におこなわれその普及に貢献してきた。しかし、その多くが援助者によっておこなわれてきたため、医学的かつ量的評価をおこなった報告に偏りやすい。ケアを受ける患者やその家族の主体的な行動や、そこから生じる緩和ケアに対する認識やニーズといった受け手側に関する詳細な分析については議論が進められていない。緩和医療に関しては多角的な評価の必要性がかねてより指摘されており、これまでおこなわれてきた医学的・量的評価に重ね合わせる、緩和ケアの受け手側に関する事例研究の蓄積が必要とされている。本研究では、現在のザンビアにおける緩和医療にかかわる医学的な課題の分析と、都市と農村の住民、病院やホスピス関係者から得られる事例の分析を中心におこなった。

2010 年 4 月から 6 月までザンビアの都市部ホスピスと東部州農村におけるフィールドワークをおこなった。都市部ホスピスでは、報告者が医療関係者であることから、医療ボランティアとしてホスピスケアに関わった。そこでは主に入院患者の家族とホスピススタッフに対する聞き取り調査をおこなった。また農村部では民家に住み込み、住民への聞き取り調査と参与観察を実施した。またホスピスや農村部の医療機関において、統計資料や医療の提供状況なども調査した。

緩和医療、とくに終末期に関わる患者に関係する事例調査には留意点が多くある。すべての調査において、患者やその家族のおかれた状況を考慮し、関係者の助言を得ながら調査をおこなった。また、調査時における現地の医学的現状を医療者の視点からもとらえ、事例とかさねあわせ分析できるよう意識した。

【結論・考察】

ホスピスでは、利用者の多くがホスピスと一般病院の違いを認識していなかった。都市部では看取りにかかわる医療の選択肢は存在するが、多くが患者側の経済状況と医療者側の指示で決まっていた。これらの状況はときに患者及びその家族に敗北感を与えていた。他方、農村部では終末期の身体的な痛みに対応する治療を受けることは困難であるが、病人に対し家族や村人たちによるインテンシブな看取りのケアがおこなわれていた。食事を与え、病人や家族の話し相手となる。そして、このことが患者やその家族の心理社会的な苦痛減弱に働いていることがうかがわれた。一方で、家庭でおこなうケアを大切にしながらも、最期まで医療機関における積極的治療を与えたいと望む、相反する感情を抱える家族もみられた。

本研究において、上記のように緩和医療を必要とする人びとの事例を丹念に解析し現状と問題点を解明することにより、人びとが真に必要としている看取りのケアのための支援がどのようなものか探求することができる。今後ザ

ンビアではさらなる緩和医療導入がすすめられると考えられるが、その際に地域の社会文化状況に即したプロトコール作成といった場面などで、本研究の成果が現実的な提言として活用できると考えられた。また、在来のケアや治療法も包括した緩和医療のあり方を探ることにより、人びとの生活の質の向上を図るといった大きな医療問題の枠組みにおいても本研究は貢献することができるであろう。