



死の臨床研究会年次大会に参加して

10月8日（土）9日（日）札幌にて第40回日本死の臨床研究会年次大会が開催されました。全国から市民公開講座を含めると4000人を越える参加者がありました。この研究会の特徴は、事例検討にあります。具体的な関わり方について、フロアーを交えて60分間ていねいに話し合う場合は、他にはなかなかありません。私は、自分が担当した座長を含めて5題の事例検討に参加しました。

気になった1題は、“最期まで治療を希望する若年世代のがん患者・家族への関わりと看護師の葛藤”です。20代の骨軟部腫瘍の患者さんが、「病気を治し社会復帰すること」を最期まで希望されました。そして、最期の1週間は、身のおきどころのない苦痛の出現などより「痛い、助けて」を繰り返され、担当された看護師として、もっと早い段階での緩和ケアへの移行ができなかったのか？との思いを表出されていました。

正解はない看取りの現場においてのこだわりは、顔の表情です。こちらの世界観はまったく通じない事を認めた上で、援助の可能性を探るとすれば、何を選ぶことができるか？と問います。この患者さんは、できるだけ闘い、社会に復帰したいという夢をかなえることを認めてくれること、そのための治療を希望されました。その思いを応援することは、援助です。たとえ困難でも、治療を応援してくれる人を嬉しく思ったことでしょうか。ただ、問題となったのは、最期の1週間です。今まで信じてきた世界観がまったく通じなくなった中で、絶望に近い感覚を覚える本人と家族に、なお援助を行えるのか？というテーマです。

治ると信じて闘い続けて来た患者さんと家族の苦しみは、残り続けます。その苦しみをゼロにすることはできません。それでも、この状況で関わる事ができるとすれば、その人の尊厳を取り戻す関わり方を考えます。たとえ20代であったとしても、ご自身の生きてきた人生で大切にしてきたこと、重要と思うことがあります。今は病気のためにやせ細り、自由にトイレにすら行けない体であったとしても、本当の私は、こんな私であることを知ってもらえたならば、状況は変わります。その人の大切にしてきたことを、これからも世代を超えて伝えることができたならば、顔の表情が穏やかになれる可能性が見えてきます。

フロアーから行えるコメントには限りがありますが、貴重な経験を発表された演者への応援メッセージを送りたいと思います。

小澤竹俊

死の臨床報告(2)

2日目の事例検討13では、娘の臨終に立ち会えなかった事を悔やみ続けるお母さんの事例を座長として担当しました。臨終に立ち会えるか否かは、家族にとって大きな出来事の1つです。しかし、実際にはどれほど誠実な対応をしていたとしても、家族がその瞬間にすべて立ち会えるかと言えば困難な現実があります。

演者は、外来化学療法の看護師として数年にわたり娘さんの支援にあたっていました。しかし、病状がよいよ進み、入院してわずか4日で急逝されました。その臨終に立ち会えなかったお母さんの悔やみ続ける苦悩は、亡くなったあとも残り続けていました。

座長として嬉しかったことは、フロアーからの暖かいコメントです。そのやりとりを通して、“お母さんと亡くなった娘さんとの、新しいつながり方を見つけていくこと”、というテーマが出てきました。フロアーから、ご遺族が、天国にいる人に手紙を書いて風船につけて飛ばすエピソードや、桜町ホスピスの大井先生から、ディグニティセラピーなどの可能性を示唆していただきました。

時間は過去に戻すことはできません。大切な人を失った悲しみを忘れることもできません。それでも、私たちが前を向いて生きていくためには、大切な人とのつながりを忘れず、心と心の絆を大切にしていくなぎ、その人のいない今であったとしても新しく生きようとする力が与えられるでしょう。

事例検討の座長を担当して、本当にこの会の暖かさを感じました。演者の木村さん、そして座長と一緒にして頂いた高屋敷さん、有り難うございました。



診療実績

	2006-2015年	2016年 1月~6月	2016年 7月	2016年 8月	2016年 9月	2016年 計	総計
訪問回数	41,344	4,846	799	770	767	7,182	48,526
自宅永眠	1,514	142	20	18	14	194	1,708
施設永眠	162	25	4	7	5	41	203
在宅 (自宅+施設)	1,676	167	24	25	19	235	1,911
病院永眠	403	38	5	10	15	68	471