



### 大切な人を失うことは悲しいこと

私がまだ慈恵医大の学生の頃、1つの自信がありました。もし未告知の患者さんがいて、その患者さんから「私に本当の病状を知らせてほしい」と言われたら、私は嘘をつけない、ということでした。

ですから、治すことができない患者さんに対して、どのように接してよいか、学びたい思いで、当時（1985年頃）、上智大学で開催されていた、デーケン先生が主催する生と死を考える会の定例会に参加していました。

日本のホスピスを考えるという分科会で、いろいろな人に話を伺いました。最後は手を握ってお別れの言葉をかけたかったのに、いざというとき、私を部屋の外に出して、希望しない心臓マッサージなどをされた。痛みがひどくて、担当医は痛みを和らげてくれなかった。治療がなくなったら医師が回診に来なくなったなど、家族としての医療者に対する思いがありました。

話を伺いながら、私が医師になったら、できる限り本人や家族の希望する医療を提供したい。そうすれば、もし大切な人を亡くしたとしても、残された家族の悲しみは少なくなるのではないかと考えていたのです。

やがてホスピス病棟で働くようになりました。あるとき、ご遺族にその後の様子をうかがう調査を行ったことがあります。すると、痛みの緩和や、お別れに対する満足度はとても高い評価を頂きました。しかし、残された家族の悲しみは、決して小さくありませんでした。

あたりまえのことですが、大切な人を失うことは悲しいことです。どんなに頭ではわかっていたとしても、大切な人が目の前から消えてしまい、見えなくなってしまう。その人のことを思うだけで心が苦しくなり、もっとできることがあったのではないかと、自分を責める人がいます。だからこそ、グリーフケアが大切です。悲しみを抱えながら、残された家族はこれから生きて行かなくてははいけません。

3月18日（土）午前、めぐみ在宅クリニックで「第16回追想の集い」を開催しました。今回は、当院グリーフサポートスタッフ山本緑さんの紹介で、聖路加病院緩和ケア病棟などで活動されているヴァイオリンの西尾ヨシ子さん、ソプラノの麻野恵子さん、そしてピアノの山本緑さんの3人でミニコンサートがあり、その後、わかちあいの時を持ちました。

音楽の力は絶大でした。今まで秘めていたいろいろな思いが、音楽によって感情として身体の中にわき上がることを実感しました。参加された家族だけではなく、一緒にいたスタッフも共に癒やされました。また、わかちあいの時間では、ご家族から、暖かいメッセージをたくさん頂きました。その1つ1つが、これからの活動の大きな力になります。

企画をしたグリーフサポートスタッフの加治さん、山本さん、総務の皆さん、準備にあたったスタッフの皆さん、お疲れ様でした。そして、ご協力頂きましたすべての皆さまに感謝申し上げます。 小澤竹俊

### NHK「プロフェッショナル仕事の流儀」から学ぶこと

3月6日（月）に放送されたNHK総合「プロフェッショナル～仕事の流儀～」では、めぐみ在宅クリニックでの対人援助の具体的な内容が紹介されました。放送で取り上げて頂いた場面から、いくつかのポイントを挙げてみたいと思います

1. 苦しんでいる人は、自分の苦しみをわかってくれる人がいると嬉しい
2. 数字も大切ですが、最も大切なことは、顔の表情
3. 話ができない人への援助的コミュニケーション
4. 薬を希望しない家族への支援
5. 家族のケアは遺族のケアであり、存命中から家族のグリーフケアを意識して関わる
6. 病状を認めようとしない家族へのケア
7. ディグニティセラピー
8. 弱さ・無力の持つ確かな力（誰かの支えになるようにとする人こそ、一番、支えを必要としている）

小澤のFBで順に解説をしております。

関心のある方は、ぜひご覧ください。

### 診療実績

	2006-2015年	2016年計	2017年1月	2017年2月	2017年計	総計
訪問回数	41,344	9,508	735	729	1,464	52,316
自宅永眠	1,514	255	15	11	26	1,795
施設永眠	162	56	6	3	9	227
在宅 (自宅+施設)	1,676	311	21	14	35	2,022
病院永眠	403	84	7	8	15	502