



### 目に見える苦しみと、目に見えにくい苦しみ

私が31歳のとき、横浜甞生病院ホスピス病棟に赴任してまだ半年も経たない1995年1月17日に阪神・淡路大震災がありました。見慣れていた光景が一変し、多くの方が被災に遭いました。私も、いても立ってもいられなく、六甲小学校で活動していたNPOのボランティアチームに1週間ほど合流し、活動をしました。

あれから23年、第23回日本緩和医療学会参加のため神戸に来ました。久しぶりの多くの方で賑わう三宮駅に立ち寄りながら、当時の様子を思い出しました。当時の私は、絶望に思える状況の中にあっても、多くの人達が助け合おうとする人の温かさを感じていました。

優しい心を持った人は、もし目の前に大きな苦しみを抱えた人がいれば、大丈夫ですか？と声をかけ、気を遣うことができます。その優しさは、言葉にならないほど美しいです。

ただ、条件が必要になります。苦しみが多くの人に認識されるという条件です。

わかりやすい例えとして、ふだん雪の降らない都市で週末に大雪が降ったとします。すると、朝から地域の人達が出てきて協力して雪かきをします。普段はあまり顔を見ないような人達とも、お疲れ様ですねと声をかけていきます。雪がそのままであれば交通する車も子どもたちも危険だからこそ、みんなで雪かきをします。この出来事は自発的なことであり、決して行政が指示を出すわけではありません。

では、もし地域で1人暮らしのお年寄りが困っていたら、どれだけの人が、その人のことを気にしてくれるのでしょうか。もし、高齢になったお母さんと50代の娘さんの2人暮らしで、仕事をしながら介護で疲れているご家庭の苦しみを、どれだけ地域の方は気遣うことができるのでしょうか。大震災のように、明らかにみんなに目に見える苦しきは、暖かい人の手が入りやすくなります。ところが、目に見えにくい苦しみに対しては、気づかないで放置されてしまうことなのでしょう。

人口減少時代にあって、従来の社会保障制度では対応が不十分になり、苦しむ人は増えていくことなのでしょう。人生の最終段階を迎えた人とその家族、疲弊化する都市部の救急医療、思うように増えて行かない在宅看取り率の現状、挙げればもっとたくさんあります。

見えにくい苦しみに気づく感性を養うことは、容易ではありません。誰かがやれば良いのではなく、みんなで考えて行かなくてははいけません。

先日、日本緩和医療学会の代議員会に参加しながら、果たしてこれから10年後の国民は、緩和医療学会に何を求めているのであろうか？緩和医療学会は、その期待に応えているのであろうか？と感じました。30人の理事の構成は、ほとんどが大学病院やがんセンターなどの大病院のメンバーで、在宅医療に従事する理事の人はいなかったからです。

目に見える苦しきは、みんなで気を遣うことができます。しかし、目に見えにくい苦しきは、そのまま放置されてしまう可能性があります。

あらためて、目に見えにくい苦しきを持った人が地域にいても、その人達に優しい気持ちで大丈夫ですか？と声をかける人達が増えるための活動を大切にしていきたいと感じました。 小澤竹俊

### 新規依頼が増えました

新規の訪問依頼が、徐々に増えてきました。相談件数は1ヶ月におおよそ60件、新規の訪問はおおよそ1ヶ月に35件となりました。多い日には1日新規7件の訪問があり、1週間で20件以上という週もありました。それでも断らずにいてねいに対応できるのも、訪問する医師数に余裕があるからです。さらには、対応できる訪問看護ステーションが地域に多数あることも感謝です。あらためて志のある仲間とともに夢を追いかけていきたいと思えます。

### 北京からの視察団

6月北京から14名の視察団が在宅医療の制度設計の調査および政策提言のために訪日され、悠翔会佐々木先生と小澤院長と二人で日本の在宅医療およびエンドオブライフ・ケアの取り組みについて、プレゼンテーションをする機会がありました。日本を上回るスピードで高齢化の進む中国もエンドオブライフ・ケアに取り組もうとしています。

### 診 療 実 績

	2006- 2017年	2018年 1-2月	2018年 3月	2018年 4月	2018年 5月	2018年 計	総計
訪問回数	60,113	1,671	901	841	880	4,293	64,406
自宅永眠	1,985	54	14	18	19	105	2,090
施設永眠	281	9	6	6	4	25	306
在宅 (自宅+施設)	2,266	63	20	24	23	130	2,396
病院永眠	594	23	7	11	13	54	648