



緩和ケアの魅力とは

“緩和ケアを学んでも、達成感がありません”、緩和ケアを学び始めた医療者から、しばしば聴く言葉です。どんなに心を込めて関わったとしても、徐々に衰弱の進行を認め、やがてお迎えが来てしまいます。どれほど時間をかけても、もとの元気な姿に戻ることはきわめて困難です。さらには、“何で私がこんな目にあうの！”と責められることもあります。

救命救急のように、病気の改善が得られ、元気に退院されることがあれば、やりがいがある医療として評価されるかもしれません。その一方で、関わりながらも弱っていく人と関わり続けることに、どれほどの魅力を言葉で伝えることができるのでしょうか？

緩和ケア教育において、上記を意識したプログラムはどのぐらいあるのでしょうか？医師向けのPEACEプロジェクトや、看護師向けのELNEC-Jでは、症状緩和や、悪い知らせを伝えるコミュニケーションは、学習課題に取り上げられ、一定の成果を得ていることと思います。その一方で、緩和ケアの魅力について、きちんと触れているのかと思うと、私の目からは踏み込んだ記載はないと感じています。

では、どのような内容であれば、緩和ケアの魅力を紹介できるのでしょうか？緩和ケアを受けて良かったという患者さん・家族の言葉を並べるのも1つかもかもしれません。ここでは、緩和ケアを苦手とする人（具体的に何をしても良いかわからない、無力感しか感じないと言っていた人）が、私にもできることがあると言葉にすることができ、実践できること、その緩和りを通して、苦しみを抱えていた人が、穏やかな表情になること、その援助が継続性を持って提供されることを目標としたいと思います。

私は、教育プログラムの中に、スピリチュアルケアを取り入れる必要があると考えています。具体的には、めぐみ在宅援助モデル（1. 相手の苦しみをキャッチする、2. 相手の支えをキャッチする、3. どんな私たちであれば相手の支えを知り、強めることができるのかを知り実践する、4. 支えようとする私たちの支えを知る）、この4つのステップをもって、援助を言葉として具体的に表現することができます。他にもスピリチュアルケアを表現する方法もあるかもしれません。ただ、教育プログラムの受講生は、大学院生ではなく、研究者でもなく、第1線の現場で働いている医療・介護従事者です。決して医療を専門としない介護職でも、わかる言葉で伝える必要があります。

今まで一人で歩いてトイレに行くことができていた人が、やがて自分一人でトイレに移動できなくなります。ついには誰かに下の世話を受けることになる時、“家族に迷惑をかけるぐらいならば、早くお迎えが来ないかな”と嘆願されることがあります。この人の苦しみを誠実に聴きながら、なお残り続ける支えの可能性を探ります。どこで生まれて、どのようなことを大切にしながら生きて来たのか、人生で輝いていたのはいつの時代であったのか、そして、どんなことが一番嬉しいと感じるのか。何気ないことですが、こんな意識を持つだけで、関わり方が変わってきます。自分の大切にしてきたことをわかってくれる人がいると嬉しくなります。また、信頼を寄せるようになります。そして、本当は人の世話になることはイヤ

だけれども、この人であれば、世話になっても良いと思えたら、下の世話をゆだねる事ができるかもしれません。1人でトイレに行くことのできない自分の存在を、ありのままの自分として認め、これで良いと認めることができれば、穏やかさを取り戻すことでしょう。決して簡単な方法ではありませんが、必ず可能性は残り続けます。

人生の最終段階に対応できる人材養成講座の3回目では、“援助を言葉にする（総論）”のテーマとして、9月に開催します。スピリチュアルケアのエッセンスを詰め込む予定にしています。そして10月の第4回を終えて、JSP養成講座の一期生を輩出する予定です。来年には2回目を行い、ある程度内容的にOKであれば、指導者養成を行った上で、全国展開できるようにしたいと思います。緩和ケアの魅力を語れる人が全国に増えていくことを心から期待しています。

（小澤竹俊）

門田先生赴任されました

9月1日より、門田先生が常勤医として赴任されました。10年の麻酔の経験、3年の緩和ケア病棟での経験を経て、在宅緩和を学びにお越し頂きました。津山先生の卒業大学である山口大学医学部の先輩にあたります。よろしくお願ひします。



せん妄対策研修会

9月4日土曜日の午後、岡山大学精神科リエゾングループ主催で、せん妄対応の教育セミナーをめぐみ在宅クリニック研修室で開催しました。在宅療養継続を困難にする理由の1つとして、せん妄が挙げられます。1時間ほどの講義のあと、各グループに分かれて、ロールプレイを行いました。めぐみ在宅クリニックに関わっている訪問看護ステーションのスタッフを中心に40名近い参加者がありました。岡山大学精神科リエゾングループの皆様、有り難うございました。

診療実績

	2006-2013年	2014年1~4月	2014年5月	2014年6月	2014年7月	2014年8月	2014年計	総計
訪問回数	26,421	1,776	505	527	539	520	3,867	30,288
自宅永眠	1,087	62	18	14	19	13	126	1,213
施設永眠	96	10	2	3	1	4	20	116
在宅(自宅+施設)	1,183	72	20	17	20	17	146	1,329
病院永眠	288	9	4	5	5	1	24	312