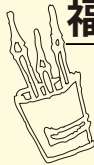


福岡がんピアサポート講座 第7回 (全10回)

福岡市市民福祉プラザ601会議室にて



この講座が実現したのは、日本対がん協会のテキストとDVD、そして九州がんセンターの全面的な支援によるもので**ピアサポート (= 同じ病気の仲間による支援のこと)**が今後、日本のがん医療の場で必要とされてくることを受けた企画。第7回では、ピアサポート講座の一環として終末期をめぐる公開講座を企画しました。自分のために、仲間のために家族のために、早期からの緩和ケアと同時に終末期の緩和ケアについてもゆっくり学びます。



全4ページ

-2013.8.10 Sat 13:00 ~ 16:30

第7回目 公開講座 終末期の支え方

～緩和ケアと在宅ホスピスの場合～

コーディネーター：波多江 伸子 (がん・バツェン・元気隊 代表)

1 限 . 13:00 (50分) 緩和ケア病棟での看護

(講師：野崎 仁美 木村病院緩和ケア病棟
緩和ケア認定看護師)

2 限 . 13:50 (35分) 福岡ホスピスの会より

(講師：柴田 須磨子 代表
村山 ホスピスボランティア
山口 ホスピスボランティア)

3 限 . 14:45 (35分) 病院で死ぬのはもったいない

(講師：二ノ坂 保喜 にのさかクリニック 院長)

4 限 . 15:25 (45分) 在宅医療 ～看取りに寄り添うボランティア～

(講師：峰平 あけみ 手と手 副代表)



「ピアサポート」とは

ピアサポートとは、がんという病気を体験した人や家族が、ピア(仲間)として「体験を共有し、ともに考える」ことにより、がん患者やその家族などを支援していくこと。ピアサポートを行う人を「ピアサポーター」と言います。

Fukuoka, JP

37°C Sat, 10. Aug. 2013

緩和ケア病棟で看護する、ということ



この日は、体感温度 40 度という連続猛暑日の記録更新真っ只中の土曜日、ピアサポート講座第7回目が開催されました。

1 限目、野崎看護師が、医療と生死の境目のお話をスライドで流しながら説明されました。スクリーンに次々と映し出される、**ターミナル期**^{※1}の患者さん方の数々の写真はどれも「愛される喜び」に満ちあふれて

いるようで、とても病気と隣り合わせであるような不安感が一切感じられないのです。野崎さんは緩和ケア認定看護師でいらっしゃいますが、医師や訪問看護師、ヘルパー、薬剤師など、医療介護の専門家チームではまかないきれないところをホスピスボランティアが埋めていると言います。野崎さん自身も若い頃、お母様を子宮筋腫の手術で

亡くされ、そのとき主治医に怒りをぶつけられたとのこと。ホスピスボランティアとは、医療的な知識は専門家チームに及ばないが、患者としてはただ寄り添いそばにいることだけをのぞむ場合もあるのだ、と。

※1 ターミナル期

余命約6ヶ月以内とされる時期。終末期ともいう。

ターミナルケアの目的は延命ではなく、死を前にした患者の身体的精神的苦痛を和らげ、QOL(Quality Of Life：生活の質)を向上させること、と定義されています。

福岡ホスピスの会が取り組む緩和ケアボランティアとは



2 限目は、がん患者・家族に限らずホスピスマインドの普及に務めるホスピスボランティアのグループ、福岡ホスピスの会。4月現在50名の緩和ケアボランティアが登録しており福岡市内の11病院で活動しています。発表された村山さんはボランティア2年目だそうですが、福岡ホスピスの会事務局では交流会を担当さ

れています。広瀬病院では、患者・家族を支える緩和ケアチームに医師や薬剤師などの医療スタッフの一員としてボランティアが組み込まれているそう。今年で12年目の山口さんは、**アルフォンス・デーケン**の死生観を例に取り上げられ、在宅のターミナル期の患者の想いに寄り添うボランティアを心掛けていると話されました。アルフォンス・デーケンとは、末期がん患者のためのホスピスや、良い人生を送るための支援・講演活動に取り組まれている、**死生学**を専門とするカトリック司祭・哲学者。

ただそばにいて、耳を傾けるボランティアとして、医療関係者とは別の立場の人が関わることで家族も知らなかったようなその患者さんの歴史を振り返れたり、その方の生活そのものが変わってくるというお話には、心が揺さぶられます。

病院で死ぬのはもったいない

～いのちを受け止める新しい町へ

3 限目、二ノ坂先生は、にのさかクリニック院内での取り組みや、先生が25年前に立ち上げた **NPO 法人バングラディッシュと手をつなぐ会**での看護学校建設プロジェクトの進捗状況、また、宮崎長崎の医療の場で実践されている **聞き書きボランティア**についての紹介をされました。



バンラディッシュには何度も訪問されていらっしゃる先生です。バンラディッシュでの看護師育成の根本的な問題点を紹介されました。日本に比べて医療制度が貧弱、医療保険も無い、貧していること、また看護が社会の中で認識されず十分な価値を発揮できない状況であること、など日本では中々感じることができない事

ばかりです。また二ノ坂クリニックで在宅ホスピスボランティア活動の一つとして行っている聞き書きボランティアについて。これとテーブル起こしとの決定的な違いは、校正をせずに話し手の言葉を大切にすることだそう。あるがんで亡くなられた方の例を挙げられました。

抗がん剤を受ける気持ちや、そのあとの気持ち、そしてだんだんと古い記憶が蘇ってきて、家族の誰にも話していなかった、生まれ故郷にいたときの気持ちや家族への感謝などの聞き書きをされたそう。深い人生経験を持ちながら書く行為が難しくなってきた方が、ご自分が生きた証として話したい事を話し、その言葉をそのまま記録して残したそうです。これは周りの人にとってもその後の人生の支えとなり、その方にとっても、医療ではまかなえない大きな癒やしの力になるように思いました。

二ノ坂先生は、ホスピスとは、**人が人をもてなし、支え合う哲学**だとおっしゃいます。だから、ホスピスとは単に病棟という建物のことではなく、在宅でも施設でも同じように受けられるべき**思想**であると。

病人、高齢者、健康な人、元気な人、どんな人にも死は必ず訪れるもので、すべての人にホスピスは受ける権利があります。でも今の日本では、ホスピス病棟には実際がん患者とエイズ患者以外は入院できないそう。ホスピスの平等性を訴える二ノ坂保喜先生は、**ホスピスをすべての人に開かれたもの**にと題し、厚生労働省に100万人の署名活動を行っていらっしゃいます。

お互いにいずれ死ぬ人間としての、本人の意思を尊重したホスピスケアの体制の充実をはかるためにも、在宅での看取りがあたりまえになるような日が早く訪れればと思います。深刻なテーマだと思っていたのですが、先生は終始にこにこと穏やかな語り口で明快な論理とユーモアに富んでいて受講生にも笑いが絶えず、思いやりのケアを長年実践されてきた二ノ坂先生の慈悲深いお人柄がとてもよく伝わってくる講義でした。

具体的な署名運動について <http://kumasaki.jimdo.com/>

看取りをするなかで、患者さんに感謝することが多い



そして最後の4限目。**手と手**は、在宅訪問ボランティアを活動の柱とし、他にもデイホスピスや聞き書きに取り組むボランティア団体です。代表の峰平さんは手と手についての概要や、在宅訪問をする時の課題や、実際出会った患者さんの事例を紹介され、**看取り**の意味について理解が深まる講義でした。

印象深かったのが、ケアする者も、明るさを忘れてはならないということ。在宅訪問中は、病気の悩みだけではなく患者自身の人生を振り返ったり、趣味の話をしたりと、その人の人生すべてを包んで受け止めようとする気持ちを忘れないと峰平さんは言います。精一杯介護をされているご家族と一緒に、最後の瞬間までを共に過ごすことが本来自然なことであり、患者さんの最期が穏やかであることはとても価値があることだと、スタッフである自分の方が逆に患者さんに気付かされ感謝することが多いと話されました。また峰平さん自身、4年前に悪性胸膜中皮腫で亡くされたご主人、ご家族のことや、乗り越えられてきた悲しみと後悔、感謝の気持ちなど、揺れ動いた日々を思い出しながら丁寧に話してくださり、心が打たれる思いでいっぱいでした。

ホスピス入所の瞬間はどんな気持ちになるのか



講義終了後は時間を30分延長し、二ノ坂先生と野崎看護師に質疑応答をしていただきました。その中で、患者さんがホスピスに入所される時どんな気持ちで入所されるのか、喜んで入所してくる患者さんはいるのか？という質問がありました。野崎看護師によると、理解し納得して志願してこられる方は残念ながら50%にも満たない。主治医に押されてとりあえず、という方が半数を占めるとのこと。

自宅が生活拠点である以上、馴染みのない施設では心理的に混乱しますが、更に体に疾患がある状態での転居生活の精神的ダメージは計り知れません。でも家族顔なじみのスタッフに囲まれて、住み慣れた我が家で人生の幕を下ろす事は、家族と一緒にいる、ひとりじゃないという安心感が、患者さんの心の支えになります。死生観について考える貴重な機会となりました。

次回8回目は九州がんセンターにて、大島医師と白石心理療法士の監修の元ロールプレイを行う予定です。