

七つ森

第9号



表紙・裏表紙 絵：I. S. 様

厚生労働省は、末期のがん患者の痛みや心労を取り除く「緩和ケア」を初期がんを含むがん治療の全段階に導入するために2006年の段階で全国135か所の拠点病院に2年以内に緩和ケア対応医療チームを設置するよう求めています。

いきなり堅苦しい冒頭文でヒイた方も多いでしょうが、そもそも緩和ケアチームとは何か。実は筆者もよくわかりません(笑)。そこで今流行のウィキペディアフリー百科事典で調べてみましたが、載っていませんでした。代わりに緩和医療という項目がありました。少し長いが引用しましょう。

(引用)緩和医療(かんわいりょう)とは、主に末期がん患者などに対して行われる、主に治癒や延命ではなく、痛みをはじめとした身体的、精神的な苦痛の除去を目的とした医療である。緩和ケアとも。▼オピオイドをはじめとした鎮痛剤や神経ブロックなどの処置を用いて、終末期に臨む時期のQOLを最大限高めることを目標としている。終末期医療のなかでも最も重要な位置づけを持つ。▼また、世界保健機関は緩和医療(パリアティブ・ケア)の定義について、「がんの痛みからの解放とパリアティブ・ケア---がん患者の生命へのよき支援のために---」という提案書において、身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛の包括的緩和によるQOLの向上に加え、『パリアティブ・ケアは、すべての人間の福利にかかわるため、パリアティブ・ケアの実施にあたっては人間として生きることが持つ霊的な(SPIRITUAL)側面を認識し、重視すべきである。』と述べることによって、終末期の患者に表出する霊的な苦痛にも配慮すべきであることを示唆している。(引用終)

ここで緩和医療と緩和ケアの区別を明示せず混同してあるのが気になりますが、それはさておき、要するにこれらをチーム体制で行うものが緩和ケアチームと解釈されます。当院では現在のところ、がん性疼痛認定看護師、リエゾンコンサルテーションサービス、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、緩和医療科の有志で緩和ケアチームを形成しています。上記のようないわゆる全人的医療をデリバリーの形でどこまで提供出来るのか未知数ですが、他職種に相談できるチャンスを増やす事で、思想的・感情的袋小路に迷い込んだ主治医や担当看護師をサポートできれば幸甚です。

緩和ケアなんてがん患者を受け持つ者は何十年も前からやっているから今更無用だと仰る先生がいました。それは素晴らしい事だと思いますが、もしも独りで背負うのは荷が重いなと感じた際には緩和ケアチームにご相談ください。何かお手伝いできることがあるかもしれません。

「痛い」

リエゾンコンサルテーション担当
仙台大学体育学部健康福祉学科 : S. Y.

今から5年程前に私は帯状疱疹になった。その際の経験を基に「痛み」を考えたいと思う。

それは、ある日突然始まった。患者の診療を終え、移動中に急に右足の付け根が刺すように痛んだ。今までに経験したことのない種類の痛みで、思わず「痛い！」と言って一瞬歩けなくなった。しかし、歩みを止めてしばらくじっとしていたら痛みは和らいだので「疲れているのかな？この頃忙しいから。」と自分なりに了解した。その日は早めに帰宅し、ゆっくり入浴していると痛みが殆どなくなっていく。「やっぱり疲れた。」と自分の判断が正しかったと思え、気分的にも楽になった。たまたま、痛み始めたのが金曜の夕方だったため、土日をゆっくり過ごし翌週に備えようと思った。休養が功を奏し痛みは大分和らいだ。が、再び日曜日夜から刺すような痛みが断続的に出現、しかも痛みが足の付け根から太ももまで広がっていく。「痛い、痛い」。普段から私は痛みには強い方であったが、ここまで痛がったのは急性腹症（尿路結石）以来である。余りの痛み食欲も無くなり、夜も眠れない。

翌月曜日は通常通り病院に出かけた。断続的な刺すような痛みは続いていて仕事に集中できない。しかし、患者様との診療場面では不思議と痛みをそれ程気にせず済んでいた。「何かが起こっている。」と感じつつも、表面的には何の異変はなく、痛み以外の症状もなかったため、仕事を休む訳にはいかない。その日は仕事にならないので、5時過ぎには帰宅。すぐに入浴した。ゆっくり湯船に浸かっていると嘘のように痛みが和らぐ。痛みが怖くてなかなか風呂から出る事ができなかった。痛みは和らいだものの、手指が白く皸皸になってしまったのを覚えている。しかし、午後10時過ぎに夫が帰宅した頃には痛みが再び出現。痛みは右ひざまで広がっていた。私の痛みがりように、ただ事ではない感じた夫は「痛みは移動しているが、きっと整形外科的な問題だろう。」と整形外科受診を勧めた。その夜も痛みで眠れなかった。

翌火曜日、整形外科を受診。診察を受けたが問題は見つからず、血管外科へ紹介された。血管外科でも異常は認められず、MRI検査でも特別な所見はなかった。病名が分からず、不安に拍車がかかった。痛みも一層強く感じた。精神科医である私は「もしかしたらこれが心理的な要因で起きる痛み、いわゆる身体表現性障害なのだろうか。」と思った。同時に心理的な要因で体の不調や痛みを訴える患者への認識を変えなければならぬとも感じた。痛みは本当に本人以外には理解できない。孤独だと実感した。また、精神科医の私が痛みの孤独感を理解できていないという自責感・罪悪感が更に痛みを強めた。

診察を受け終え、夕方ふと右足首を見ると水泡が2～3個出来ているのが目に入った。その瞬間全てが理解できた。「なんだ！帯状疱疹だったのか。だから痛みも移動したのか。MRIでも分からない筈だ」と大納得。痛みは変わらないはずなのに随分気が楽になった。夫や周囲の同僚も痛みの原因を納得した様子であったことも気持ちを楽にしてくれた。翌日、皮膚科を受診し正式に「帯状疱疹」との診断を受け、痛みの軽減の為に緩和医療科で神経ブロックを受けた。ブロックは著効して痛みは殆ど無くなったが、代わりに強い疲労感が残った。

原因の分からない急激な痛みを通して、不安や自責感・罪悪感といった心理・社会的要素が痛みを修飾すること、「痛み」の経験は孤独であることを経験した。この経験を通して、医師は心理・社会的問題を軽視してはならないと強く感じた。神経ブロックを受け、痛みのコントロールがついた後の強い疲労感の原因は未だにはっきりしない。

寄稿 T.M. 様

一月の中旬に緩和ケアセンターにうかがったら、看護師さんから七つ森という会報に寄稿して欲しいとの事で引き受けました。何を書こうかなと思っている時、家で小田和正の「風のようにうたが流れていた」というDVDを見ていたら、私と亡き妻陽子の心情を簡潔に表した歌詞に出会い、この歌手がこの様な作品を作っていた事を初めて知りました。

春をながめる余裕もなく
夏をのりきる力もなく
秋の枯葉に身をつつみ
冬に骨身をさらけだす

今日ですべてが終わるさ
今日ですべてが変わる
今日ですべてがむくわれる
今日ですべてが始まるさ

「春夏秋冬」作詞・作曲 泉谷しげる より



平成17年の年明け、食道癌の再発から11月25日緩和ケアセンターで亡くなるまで本当にこの歌詞の通りでした。あと、表題の七つ森、病室から本当に何度も何度も数えました。

陽子が亡くなってから若い時にやっていた登山をまた始め、今度は七つ森から緩和ケアを眺めたいと思っています。

最後に緩和ケアの先生、看護師のみなさんには、感謝はもちろんですが、陽子が死を受け入れる心の準備をする時間を作っていただいたと私は思います。

平成17年8月～11月 陽子緩和ケア在籍 T.M.



写真撮影 : Y. S. 様
平成18年12月上旬
緩和ケアセンターより

寄稿

～ありがとう～ 母に代わって F.W. 様

母が満63歳で逝去してから、早いものでまもなく三月が過ぎようとしています。入棟日は申込から二月後の、4月6日木曜日、大安吉日。「さぞかしお疲れになったでしょう」とは、看護師長さんからのご挨拶。木目調の調度品に障子が添えられたこぢんまりと整った個室。母が部屋に入って最初の言葉は、「やっぱり病院なのね…。」と、ちょっと落胆も。しかし、時間が経つにつれて、家財道具も、友人知人等の来訪者も増え、いつしか完全な居住空間に変わりました。家族面会等にあたっては、門限なし、携帯電話使用可能という特別対応には、大変助けられました。

そういえば、トピックスとして、こんなことがありました。

1) 病棟で迎えることが出来た誕生日とバースデーカード：4月15日（本人は良い子の日と呼んでいました）は、母の誕生日。家族子供に女性がいなかったの、スタッフの皆様から頂いたバースデーカードには、心底とても喜んでいました。同じ時、満開の桜の花が各部屋に添えられ、これまた一層楽しそうにはしゃいでいました。

2) 2度も果たせた奇跡の一時帰宅：センターの性質上、一度入棟したらそのまま…と言う方も多い中、都合2度の一時帰宅が出来ました。一度目は、チャーハン、ラーメン、北目町の老舗村上餅店のずんだ餅に、初物のカキ氷と、あれこれ食べたい三昧。ちょうど満開となった桜のもと、しばしの行楽気分をも味わうことが出来ました。二度目の帰宅は、酸素&持続静注つきでの寝台車。前とは異なり、「とうとう、やっと帰って来たんだね…」そのあと、いつしか涙ぐんでいました。これが、最後の帰宅になる事を察していたのでしょうか。

3) 車椅子でのお散歩：母はもともとショッピング好き。体調が許せば、いつしか日課に。特に、17階食堂での家族そろって食事や、新装したてのモールでのショッピングは、何より嬉しかったことでしょう。

私も、のべ3年半の母の病に際し、医学書、製薬会社、著名外科医の抗癌剤治療本など、情報を必至で集め、常に病氣と闘ってきました。しかしその大半は、過大な期待論に始まり、諸制約から理想上の夢物語で閉ざされてしまい、更に落胆…の繰返しが多かったことも経験しました。

そんな中、説明時の島田先生の一言に、思わずはっとさせられました。「新たな治療法を求めて患者さんは1歩先に行く。そして家族は2歩先に行く。それを逆に引っ張るのが我々の仕事かも知れないね。この一言が、緩和ケアとへの疑念や不審を全て打ち払い、今までにはない何か、強い安心感に変えていく事につながりました。

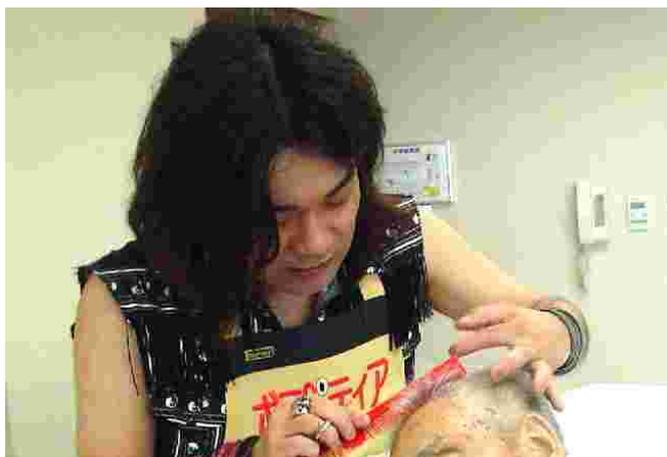
新西17階病棟の黄色の家族用バッジ、特にお気に入りだった黒い大きな車椅子、そして2度の復活とその時の笑顔は一生忘れません。

療養中の皆様の、一日でも長く尊いご清栄を祈念するとともに、医療スタッフの皆様、ボランティア関係者の皆様にご心から感謝の意を表します。

人生最後の有意義な日々を、本当にお世話になりました。ありがとう。

美容師ボランティア K.Y.

平成18年4月より、こちらのセンターの方で美容ボランティアをさせて頂くことになりました。きっかけは色々ありますが、以前より、やってみたい！！と思っておりましたが、なかなかチャンスと機会に恵まれなくて、お客様の看護師の方より、このお話を頂けました。



やってみての想いとしては、皆さん施行後には、表情が明るく変化したり、お言葉の方で喜びを頂けたりと自分のちょっとした想いとふれ合いで一人の方と前向きにかつ、自身も成長できたことが、やらせて頂いて本当に善かったなあ・・・と感じております。

外来での対応で大切にしていること

緩和医療科 外来看護師 K.I.

緩和医療科外来は、1999年12月に開設し、早いもので8年目を迎えました。緩和医療科外来では、緩和ケアセンター入棟相談を行っています。今まで2000人を越える患者さんご本人およびご家族の方々との出会いがありました。入棟相談で外来を訪れた患者さんおよびご家族との対応で大切にしていることがあります。それは、丁寧に親身になって話を聴くことです。がんの積極的治療を行わない病棟への入棟相談で訪れているわけですのでほとんどの場合、私の胸中は『がん治療を受けて治りたいと思い、一生懸命に頑張ってきたんですね。もう治療法はありませんと言われて残念無念でしょう。』という思いでいっぱいです。でありますので、「おはようございます。外来を担当しています私、伊藤と申します。〇〇さんでいらっしゃいますね。宜しくお願い致します。」の挨拶からはじまります。最初が肝心要で第一印象が大切と考えます。始めよければ終わりよしの諺の如く、患者さんおよびご家族の方々は様々の想いを語り始めます。丁寧に親身になって話を聴くことによって「ここへ、来て良かった。十分に話を聴いてもらいとても満足です。」という評価を頂くことができます。このような評価を得る事でモチベーションが維持できるのだと思います。

これからも、一つ一つの出会いの中で丁寧に親身になって話を聴く姿勢を大切にしていきたいと思っています。

看護スタッフとして新たに加わったメンバーよりひとこと

看護師 S.S.

4月から緩和ケア病棟で勤務させていただいております。
私は以前から、一般病棟で終末期を迎える患者様に、もう少し手厚く関わりたいと考えており、機会ある度に一般病棟でできる緩和ケアについて提案してきました。しかし、実際の緩和ケア病棟での勤務経験なくして語れないと感じ、希望で配置となりました。

まず勤務して良かったと感じるのは、患者様に時間をかけて接することができるという事です。丁寧に、大切に接することが出来、手厚く関わりたいという願いが叶いました。また、一般病棟では、患者様や御家族のことで気がかりな事があっても、退院と共に繋がりがなくなるのが常でしたが、こちらでは家族会など、共に思い出を語れる機会もあります。少しでも気持ちを語れる場所を提供できることの、すばらしさを感じました。

この気持ちを大切に、これからも患者様の大切な時間を丁寧に、ご一緒させていただきたいと考えています。



看護師 R.I.

人にとって「善い事」の出来る人になりたいと思い、看護師になって7年が経ちました。緩和ケアセンターでの日々は、本当に患者さんやご家族にとって「善い事」なのか、自己満足になってはいないか、振り返り反省する毎日です。

看護師としてだけではなく、人としてもまだまだ未熟な私は、患者さんやご家族のもつ力から学ばせていただくことばかりですが、その力を少しでも後押し出来るよう、尊敬する医師・先輩看護スタッフから学び、話し合い、日々振り返りながら、「善い事」の出来る看護師に近づいて行きたいと思います。



看護師 H. N.

緩和ケアセンターへ来ると、私自身がまず心穏やかになります。どうしてなのか考えてみました。それぞれのお部屋が個室であり、家庭的な空間だからでしょうか。こちらで皆様のお世話をさせていただくことになり、充実した日々を過ごさせていただいております。こちらでの経験はまだ浅く、他スタッフの日々の看護に感動させられる毎日です。



ボランティアの皆さんの存在も大きいです。緩和ケアセンターのいたるところが、お花や植物で彩られています。これらが癒しとなり、心穏やかな気持ちにさせてくれるのだと思いました。こちらで、患者様が安全で安楽な日々を過ごせるよう、またそれらを取り巻くご家族皆様のお手伝いが出来れば嬉しく思います。

看護師 N. K.

9月の配置換えで緩和ケアセンターに移動になり四ヶ月が経ちました。業務時間の流れが一般病棟と異なり落ち着かない日々でしたが、ようやく流れを感じて動くことができるようになりました。患者様を前に自分に何ができるのだろうかと感じ考えながらの毎日です。病棟にはたくさんの花が綺麗に飾られており、ボランティアの方々のその手腕に感動し、私自身もその花に慰められています。患者様やご家族、スタッフとの出会いを大切にして学んでいきたいと思ひます。



挿し絵：H. K. 様



「緩和ケアセンターから見える風景」 絵：I. S. 様



編集後記

今年度も無事に七つ森第9号を発行する事が出来ました。今回は表紙、裏表紙を始め誌面全体を通して、患者様やご家族のかたから提供して戴いた直筆の絵画や病室から撮影した写真、絵手紙作品を使わせて戴くことにより、大変趣のある「七つ森」が出来上がったと喜んでおります。ご協力頂きました皆様には深く感謝申し上げます。「七つ森」をご覧いただく皆様に、力強さと心温まる想いが伝われば幸いです。 (M. E.)

七つ森 第9号

平成19年3月1日発行
東北大学病院 緩和ケアセンター
〒980-8574
仙台市青葉区星陵町1-1
TEL: 022-717-7986
FAX: 022-717-7989

<http://www.pcc.med.tohoku.ac.jp/>