

緩和ケアニュース

第15号 特集：ホリスティック緩和ケア



2007. 11・1 発行
財) 倉敷中央病院
緩和ケアチーム

ホリスティック緩和ケア～安らぎと希望を求めて

第7回倉敷緩和ケアセミナーが平成19年7月21日土曜日に当院の大原記念ホールで開催されました。講師は彦根市立病院緩和ケア科長 黒丸尊治先生をお招き致しました。『ホリスティック緩和ケアの試み～安らぎと希望を求めて～』という演題で彦根市立病院での取り組みを中心に、「治りたい」という思いを大切に、患者さんと家族に安らぎと希望を与えるホリスティック（全体的、包括的）緩和医療についてご講演いただきました。

一般的に緩和ケア病棟では、治癒を目指した治療が有効でなくなった患者さんに対する積極的な全人的ケアが行われており、痛みやその他の症状のコントロールなど症状の緩和、精神的、社会的、そして霊的問題の解決が最も重要視されています。そしてその目標は、『患者さんとその家族にとってできる限り可能な最高の QOL(生活の質)を実現することである』とされています。

しかし黒丸尊治先生は、がんの治癒を目指した治療が出来ない緩和ケア病棟であっても患者さんは、最後まであきらめたくない、なんとかならないだろうか、という思いを抱えている場合が少なくない事を示して下さいました。そしてそこには、医療者と患者の目線の違いから来る緩和ケアに対する医療者側と患者側のイメージに非常に大きなギャップが存在すること。

緩和ケアに対するイメージ

医療者側のイメージ：1. 苦痛なく過ごせる 2. 身体的ケアのみならず精神的ケアもしてもらえる 3. 最後の時間を高い QOL を維持しながら過ごせる。



講演会で話される黒丸尊治先生

患者側のイメージ：1. あそこへ行ったらもう終わりだ 2. 治療はあきらめなければならぬ 3. ただ死ぬのを待つだけのところ

このギャップがおこるのはなぜか？

黒丸尊治先生は『緩和ケアには希望がないから』『緩和ケアの前提にあるのが亡くなるという事だから』とお話下さいました。また、宮下らの調査研究で、日本の『望ましい死』として最後まで諦めずに治療を行う事が挙げられ、更に『望ましい死』の要素として緩和ケア遺族の79%が『やるだけの治療はしたと思える事』を挙げていることを示して下さいました。

従来の緩和ケアの物の見方を少し変える必要があるのではないかと？

『あきらめたくない』『なんとかならないだろうか』という患者の思いに対し、非現実的な希望であり事実どうしようもないこととして『現実を直視し最後の残された時間をもっと有意義に過ごしてもらおう』このような対応が患者さんの思いに寄り添った関わりといえるだろうか？日本人にとっての良い死に方なのだろうか？

このような考え方を念頭に彦根市立病院では緩和ケアのあり方を模索しておられると

のことでした。

がん患者さんが求めているものには、身体的苦痛の緩和、安らぎ、したいと思っ
ていることができること、治療的かかわりな
ど様々な思いがあります。症状緩和ではな
い治療的かかわりをたってしまうことで患
者さん自身の希望をたってしまうこともあ
ります。黒丸先生の病院における「安らぎ」
「希望」を与える緩和ケアの取り組みにつ
いて話して頂きました。

- ・ 先ずは身体的苦痛を和らげる
- ・ 可能な限り真実を伝える
- ・ 代替医療を積極的に利用する
- ・ 治りたいという思いも大切に
- ・ その人なりの希望に寄り添う
- ・ 必要に応じて「死」に関する話もしてい
く
- ・ 家族のケアにも力を注ぐ

～可能な限り真実を伝える～

告知をするにあたって『もう治療法はあり
ません、あとは緩和ケアに行くしかありま
せん』といった患者さんに絶望感を与える
言い方だけは避けたい。

→『かなり厳しい状態であるのは事実です
が、よくなる可能性ゼロになったわけでは
ありません。仮によくならないとしても今
の状態を維持さえできれば、それでもかま
いません。今後どうしていくか一緒に考え
ていきましょう。』事実を伝えつつもわずか
な希望を残しながら、患者さんの意向に沿
いつつ、できることを探っていく。

～治りたいという思いも大切に～

患者さんが、治りたいという思いを持っ
ているのであれば、その思いを大切に、そ
れに寄り添った関わりを積極的にしてい

ことで患者さんの QOL を高めるよう努め
る。

そのひとつの方法として治療的代替医療
(現代西洋医学領域以外の医学・医療体系、
健康法の総称)を積極的に利用されていま
す。彦根市立病院の緩和ケアにおける代替
医療はリラックス系代替医療(アロマセラ
ピー、リフレクソロジー、セラピューティ
ックタッチ、呼吸法など)ストレス発散系
代替医療(カラーセラピー、音楽療法、ア
ニマルセラピーなど)治療的代替医療(丸
山ワクチン、ホメオパシー、健康食品など)
などです。

彦根市立病院ではリラックス系代替医療・
ストレス発散系代替医療・治療的代替医療
に期待する効用として、
心身のリラクゼーション、ストレスの発散
身体症状の緩和、不安や抑うつ感の軽減
コミュニケーションによるストレスの緩和
家族に対する心のケア、時にガン進行の抑
制を挙げておられました。

しかし治療的代替医療については

- ・ 化学的根拠に乏しい
- ・ 患者の弱みにつけ込んだあくどい商法
- ・ 患者が取り組むのは自由だが、あえて医
療スタッフが関与すべきではない
- ・ たとえ効いたとしても、それはプラシー
ボ反応に過ぎないなどの批判もあります。
彦根市立病院では QOL を高めるための 1
つの手段(患者さんの治りたいという希望
により添う)、プラシーボ反応を引き出す道
具として治療的代替医療を割り切って考え
ておられるとのことでした。

～その人なりの希望に寄り添う～

- ・ お酒やタバコ、美味しいものを楽しむ

- ・やりたいと思っていることをする
- ・一度自宅に帰る
- ・普段どおり、病棟で平凡に過ごす
- ・苦しみを耐え忍ぶ
- ・予後を教える
- ・最後まで治療を続ける

～死について語り合う～

- ・死について語るにより、死の恐怖感が薄れることが多い
- ・会ってみたい故人についての話題は、気持ちを楽しにする
- ・死ぬこともそんなに悪いことではないと思えるようになれば、恐怖心は軽減する

～スピリチュアルケア～

人生の意味や価値、生きる目的、その人なりの死生観を見出すためのサポートをすることで、人生の危機的状況に対処できる力をうまく引き出すようなかわり

- ・傾聴を基本とした関わり方→自分自ら気づくのを待つ
- ・江原啓之流のかかわり方→気づきのヒントを与える

スピリチュアルケアには両者の側面が重要

～家族とのケアの関わりについて～

- ・家族のほうが患者さんよりも辛い場合があるということを理解する
- ・張り詰めた気持ちを和らげるため、必要に応じて話を聞いたり、代替医療（アロマセラピー）などを受けてもらう
- ・1日の生活の中で、メリハリをつけることが大切であると伝える
- ・時には休んだり、楽しんだりすることも必要であることを十分に伝える
- ・場合によっては、家族の立場から患者さんを見るという視点も必要となる

- ・患者さんがなくなったあとも手紙を書いたり、遺族会を開くことが家族の大切なケアとなる

ホリスティック緩和ケアとは？

- ・がんと診断されたときから死にいたるまですべての段階において必要に応じて関わる。
- ・身体的、心理社会的、霊的側面からのサポート
- ・患者さんの思いや希望を大切にする
- ・治りたいという思いも大切にする
- ・代替医療を積極的に利用する。
- ・再発予防やがんと共存にも目を向け



講演会の様子



窓口

このレターに関するご意見、ご質問があれば下記までご連絡ください。

kanwa-care@kchnet.or.jp

発行元： 財)倉敷中央病院

編集委員長 小笠原敬三 (副院長)

編集委員(五十音順)

小原和久(薬剤師) 里見史義 (作業療法士)

白神孝子(看護師長) 平賀恵美子 (歯科)