

平成 20 年度山梨大学附属図書館医学分館地域貢献事業
生と死のコーナー関連行事

講演会 **ホスピスから学ぶ対人援助**

講師 小澤 竹俊 氏

(めぐみ在宅クリニック 院長)

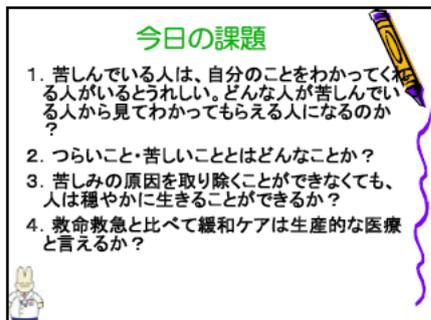
場所 山梨大学医学部キャンパス 臨床講義棟小講義室
日時 平成 20 年 10 月 24 日 (金) 18 : 30 ~ 20 : 00
主催 山梨大学附属図書館医学分館

はじめに



私はホスピス緩和ケア病棟で12年2ヶ月、主に看取りを専門に仕事をしてきました。ホスピスは確かに素晴らしい場所ではありますが、入院ができる患者さんはごくわずかですし、また、入れる病気も癌とエイズだけです。私の夢は、どんな病気であったとしても、たとえ、どこに住んでいても安心して最期を迎えることができる社会にしたいということです。その思いから2年前に開業し、現在は訪問診療をすすめる医師であります。開業して、この9月末までで2年、延べの総看取り数は297、そのうち220が在宅、介護施設が20弱、病棟にいらした患者さんが60弱というのが結果で、神奈川県で一番看取りをしている医師だと思います。今日はこの緩和ケアに携わって学んできたことを中心に、苦しむこととどう向き合い、励ましではない方法でどのような援助を行えるかをやってみたいと思います。

今日の課題



今日の課題を紹介します。

まず1番目、最初に紹介したいテーマは、コミュニケーションです。どんなことかという、「苦しんでいる人は、自分のこと、自分の苦しみをわかってもらえる人がいるとうれしい」んです。どんな人が、苦しんでいる人から見て、わかってもらえる人になるのかというテーマを最初に紹介していきたいと思います。

そして2番目。医学部の講義で緩和ケアを学ぶことがあったと思いますが、「つらいこと・苦しいこと」、このことを、たとえば小学校5、6年生にわかる言葉で、20字以内で説明する。これを第2の課題にしたいと思います。

第3の課題は、苦しみの原因を取り除くことができない場合、例えば、「病気を治すことができない」、「脳梗塞で麻痺が残る」、あるいは「年齢とともに足腰が弱って、やがて歩けなくなる」、あるいは「癌で、まもなくお迎えが来てしまう」というように、どんなに医学や科学が発達しても、病気を治すことができないことがあります。たとえその苦しみの原因を取り除くことができなくても、人は穏やかに生きることができるか。それを励ましではない方法で援助できるか。これが「できる」ということを課題にしてみたいと思います。

そして、私は実は、救命救急で2年2ヶ月ほど循環器の医師として働いていました。元々は循環器の専門医であります。その救命救急は、極めて生産性の高い医療と言われます。ある医師の中には、「同じお金、同じ時間をかけるなら、治る患者を診ろ。」という先生も

います。それに従うと、緩和ケアは、どれほど心をこめて向き合い、そして援助を行ったとしても、最後は亡くなってしまいうけです。その緩和ケアは、救命救急と比べて生産性のある医療と言えるか。これを「言える」ということをわかりやすく説明する。今日はこの課題を、ぜひ提供してみたい。

それで、目標としましては、この講義を終えた後、皆さんが、それぞれの場所に戻り、この課題をわかりやすく説明できる、これを今日の課題としてみたい。ゆっくり話せば 4、5 時間かかる話題を、90 分でやってみてみたいと思います。

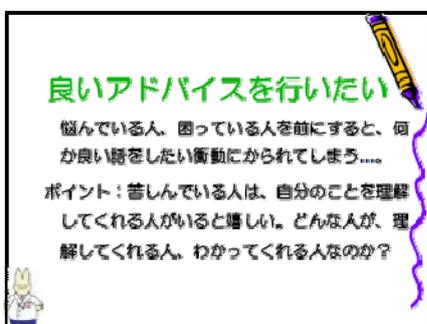
「苦しんでいる人の前で、
私たちはいったい何ができるか」



さて、最初のテーマです。「苦しんでいる人の前で、私たちはいったい何ができるか。」一般的には、良きアドバイスをやりたいと思います。悩んでいる人や、困っている人を前にすると、何か良い話をしたい。

たとえば、新入生が入ってきて、いろいろと試験前に悩み、「先輩、どうしたらいい？」と聞く。先輩は当然、「1年生のこの時期は、この科目とこの科目をおさえれば大丈夫だよ。」と答える。確かにこのようなアドバイスは、決して間違いではありません。ただ、ここで紹介したいポイントがあります。

「苦しんでいる人は、自分のことを理解してくれる人がいると嬉しい。」

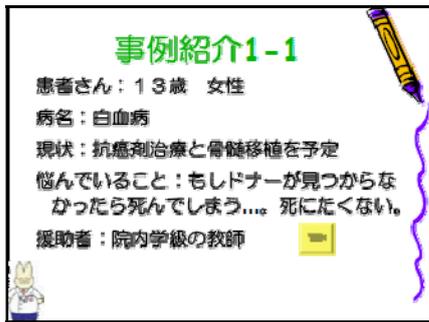


これを、病院ならば、「苦しんでいる患者さんは、自分の苦しみを理解してくれる医師や看護師がいると嬉しい」と置き換えれば結構です。「どんな医師、どんな看護師が、苦しむ患者さんから見て理解してくれる医師、看護師になるのか。」という置き換えでもいいと思います。

このテーマを考えるにあたりまして、事例を紹介します。

事例紹介1-1

患者さん：13歳 女性
 病名：白血病
 現状：抗癌剤治療と骨髄移植を予定
 悩んでいること：もしドナーが見つからなかったら死んでしまう…。死にたくない。
 援助者：院内学級の教師



13歳の女性です。病名は白血病、名前をかおるちゃんと言います。抗がん剤の治療、骨髄移植を予定しています。彼女は、「もしドナーが見つからなかったら、死んでしまう。私死にたくない。」と悩んでいました。援助者は院内学級の先生です。

彼女にはボーイフレンドがいます。「元気になったら遊びに行こう。」と声をかけますが、彼女は急に怒り出します。

「そんなことはできない。」

まずはそのシーンを供覧してみたいと思います。

ードラマ「電池が切れるまで」

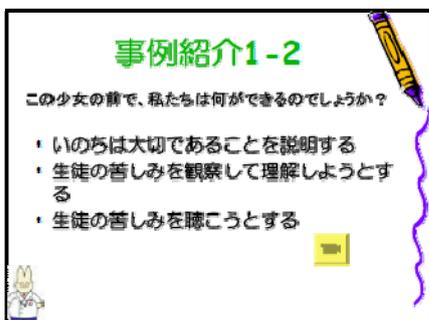
かおる「何もできないのに。」
 先生「何もできないなんて決め付けないで。」
 かおる「できないじゃない。私のドナーが見つからなかったら、治らないんだよ。ドナーが見つからなかったら、私死ぬんだよ。ずっと、こんなところで、死んでるみたいな生活して、その上本当に死ぬんだよ。」
 先生「そんな事言わないで。」
 かおる「病気のこと、先生から全部聞いた。」
 先生「かおるちゃん、聞いて。」
 かおる「来ないで！」
 職員「かおるちゃんやめて。今のかおるちゃんのかすり傷でも負ったら…」
 かおる「それも聞いた。血が止まらなくなるんだよね。……来ないで！」
 職員「川田先生！」
 先生「かおるちゃん」

一旦ここで止めてみたいと思います。

事例紹介1-2

この少女の前で、私たちは何ができるのでしょうか？

- ・いのちは大切であることを説明する
- ・生徒の苦しみを観察して理解しようとする
- ・生徒の苦しみを聴こうとする



さて、この少女の前で私たちはいったい何ができるのでしょうか。ここは3択で皆さんに答えていただきたいと思います。

① いのちは大切であることを説明する

昨今、いじめによる自殺や、子供の少年犯罪があるたびに大人は言います。

「子供たちに、いのちの大切さを伝えなければ。」
 ですから、この場面は①番、「いのちは大切である

ことを説明する。」

② 生徒の苦しみを注意深く観察をして、理解しようとする

しばしば、医療従事者、特に看護師さんが使う言葉にこんな言葉があります。「苦しみを和らげる援助とは、相手を理解、共感をする。」または、「相手の立場に立って共感・理解をする。」とかですね。

この場面、生徒の苦しみを注意深い観察をして理解しようとする。

③ まずは生徒の苦しみを聴こうとする

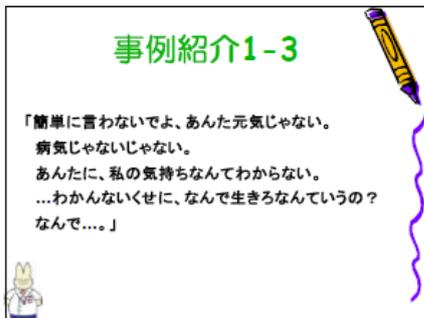
では、この続きがどうなるか 一緒に見てみたいと思います。

ードラマ「電池が切れるまで」

先 生「かおるちゃん、生きるのが怖いの？」

ボーイフレンド「やめろって。」

先 生「ゆうかちゃんは、死ぬのが怖いって言ってた。ゆうかちゃんの書いた詩、かおるちゃんも知ってるでしょう？『いのちなんかいらない』そうって、いのちを無駄にする人もいる。まだ、沢山のいのちが使えるのに。そんな人を見ると、悲しくなる』って。ゆうかちゃんの気持ち、わかるでしょう？ かおるちゃんが選ばなきゃいけないのは、生きるか死ぬかじゃなくて、どう生きるかだよ。」
かおる「簡単に言わないでよ。あんた元気じゃない、病気じゃないじゃない。あんたにあたしの気持ちなんてわかんない。わかんないくせに、何で生きるなんていうの。なんで…。」



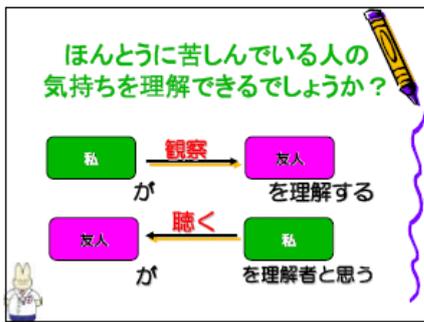
改めて今のシーンを紹介します。

「簡単に言わないでよ。あなた元気じゃない。病気じゃないじゃない。あなたに、私の気持ちなんてわからない。わかんないくせに、なんで生きるなんていうの？なんで…。」

緩和ケア、特に看取りを専門にしていきました。病棟時代が約 1300、開業して実際主治医として 200 人以上で、これまで 1500 人以上見送ってきたわけですが、どんなに経験しても、所詮私は元気な人間なん

です。この言葉を出発点とします。

「あなたに、私の気持ちなんてわからない。先生来年まだあるでしょう？ 私、来年無いんです。先生、一人でトイレまで歩けるでしょう？ 私、一人でトイレに歩けないんです。来年がある、そしてトイレまで歩ける先生に、私の気持ちなんてわかるはずないよね。」



私たちは本当に苦しむ人の気持ちを理解できるでしょうか。

私が誰かを一生懸命理解しようとしています。どうやって？ これは観察なんです。医学も、看護も、自然科学でも、注意深い観察をして理解しようとすることは、決して間違いではありません。

ちなみに、友人の場合でも同様で、実は「いのちの授業」でこれも同じように採り上げます。小学校、

中学校では、「観察」としないで「心配をする」と書きます。

心配をすること、気遣うことは、すべての始まりです。注意深い観察をして苦しみを理解しようと思うことは、決して間違いではありません。例えば、血圧が高い、だから高血圧と診断したり、血糖、そして神経学的所見から糖尿病と診断をしたり、さまざまな自然科学的な観察を通して、たとえ、観察者である私が他の人に代わったとしても、ある診断基準を通してその人の苦しみである病態を正確に理解することは、医学でも看護でも大事なテーマです。

でも敢えて言います。どれほど、観察をして注意深い理解をしても、死を前に現れる理不尽な気持ちをすべて理解することはできません。「人生半ばで命を落とさないといけない。」「もしドナーが見つからなかったら私死んでしまう、本当は死にたくない。」そういうつらい苦しみを、本当に、ほかの誰か、つまり本人とは違う他者である私が理解できるか。私は無理だと思います。ある程度理解しても、本当の意味で、苦しむ人の本当の苦しみを100%理解することは、できません。

「理解したいと思いながら、苦しむ人の本当の気持ちを理解できない私が、なお苦しむ人の前でいったい何ができるか。」そう問いかけます。

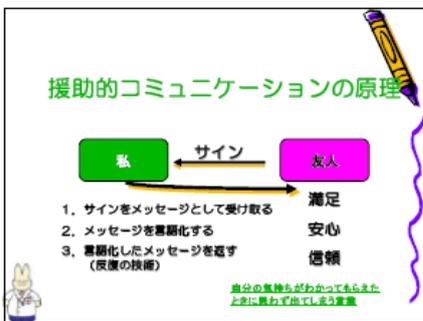
ここで発想を変えます。「誰が」理解をするか。「私が苦しむ人を理解するのではない」という風に発想を変えてみます。「私」ではないんです。「苦しんでいる人」が、「私のことを理解者」と思う。これだったら可能性はあります。所詮私はどんなに頑張ったって、苦しむことを本当に理解することはできないかもしれない。でも、苦しむ人が私のことを「この人は私の気持ちをわかってくれた。」と思えば、私は理解者になれる。

最初の課題に戻りたいと思います。「苦しんでいる人は、自分の苦しみをわかってくれる人がいるとうれしい。」「苦しんでいる患者さんは、自分の苦しみをわかってくれる医師や看護師がいるとうれしい。」どんな私であれば、苦しむ人から見て、「わかってくれる私」になるでしょうか。

それは励ましではありません。わかりやすい状況説明でもありません。面白いユーモア？それも大事ですが、それだけではありません。ここで紹介したいのは、実は「聴く」というテーマです。「何だ、簡単じゃないか。」「なんて思わないでください。聴くことは簡単なようで、難しいんです。なぜ難しいか。それは「相手を理解した」と思ったとき、人は話

を聴かなくなるからです。

たとえば、初めて患者さんが紹介状を持って大きな病院に入院をして、先生に会う。患者さんは言います。初めて会った先生に、「先生、聴いてください。私はこの病気で5年間患い、そして去年の今頃・・・」と言いかけた瞬間、その初めて会った先生はぱっと手を出して、「あなたは一言も言わなくていい。私はあなたの紹介状を見てきました。あなたの画像診断も全部、検査データも全部頭に入っています。私はあなたの一切を理解……………」確かに、その先生は初めて会う患者さんでも、病態、病気の診断、治療、今までの経過はわかっているでしょう。でも、その患者さんはその先生を理解者だとは、思わないですね。



改めて、ここで紹介したいテーマ、「わかってくれるコミュニケーション」を「援助的コミュニケーション」と紹介します。

苦しんでいる人は、自分の苦しみを何らかの形でサインとして出します。私はどうするかというと、そのサインには、相手が伝えたいメッセージがある。そのメッセージを言葉にして相手に返す。実際現場で何をやっているかといえば、たぶんこれが8割で

す。

実際、訪問診療をして約20分、30分耳を傾けていますが、診察と処方の変更だけなら、ものの2、3分で済むんです。では他に何をするか。ほとんどこれです。相手のメッセージを受け取る。それを言葉にして、「こういうことがつらいのですね。こういうことが言いたいのですね。」と返す。これだけです。これだけで、相手は「わかってくれた。」と満足をし、安心をし、聴いてくれた私を信頼する。

実際には、会話記録を学びます。後半、会話記録は時間がある限り紹介してみたいのですが、現場では、会話記録を復習し、よい聴き手になっているかどうかから学ぶんです。特にクリニックではそうしています。もし実際に皆さんがそれぞれの現場で会話記録までは出せないならば、ひとつキーワードを紹介します。「自分のつらい気持ちが相手にわかってもらえた。」と思った時に思わず出てしまう言葉があります。どんな言葉かわかります？

今から、26・・・27年前のまだビートたけしがツービートといわれたころに流行ったレコードを21秒だけ流します。「ぼんち」というグループのこの曲です。

-- 「恋のぼんちシート」

「そうなんですよ、川崎さん。ちょっと待ってください、山本さん。・・・(中略)・・・
そうなんです」

何が言いたいのか。

相手が、思わず「そうなんです。」と言う。これは、相手が「わかってくれた」というサインなんです。

ちょっとやってみましょう。

病院の場面です。患者さんがよく眠れないで朝を迎えます。悶々として、眠れない思いで、最初にやってきた看護師さんに向かって言います。

患者「看護師さん、昨日の夜、眠れなかったのです。」

すると、最初にやってきた看護師さんAはこのように言いました。

看護師A「だってあなた、昨日の昼、ずっと寝ていたでしょう。」

ちっとも嬉しくないですね。わかってもらえない気持ちになると思います。

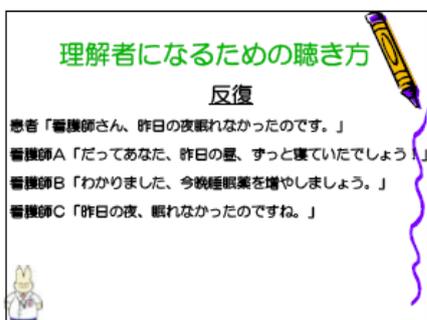
次にやってきた看護師さんBは、こうです。

患者「看護師さん、昨日の夜眠れなかったのです。」

すると、看護師さんBはにっこり笑って、

看護師B「わかりました、今晚睡眠薬を増やしましょう。」

気持ちはわからなくはないですが、これまた嬉しくない。



どうしたら、この患者さんは「そうなんです」と続くでしょう。

簡単です。相手のメッセージを返せばいいのです。相手、つまり患者さんは何をメッセージとして言っているか。これは簡単です。「昨日の夜眠れない」と言っているわけですから、それを返すだけです。つまり、

看護師C「昨日の夜、眠れなかったんですね。」

これだけでいいんですね。すると、話が続きます。

患者「そうなんです。昨日の夜、隣の人はいびきが一晚

中うるさくて。」

さあ、続きはどうしますか？———また反復します。

看護師C「昨日の夜、隣の人はいびきが一晚中うるさかったんですね。」

患者「ええ、でもちょっと気になることがありました。」

どうします？———また反復します。

看護師C「ちょっと、気になること、あるんですね。」

患者「ええ。私、この病院に入院して3週間になるのに、まだちっともよくなりません。」

もしかしてこのままよくなりませんかと思って、心配で眠れなくなりました。」

何気ない会話です。最初から睡眠薬だとか、「あなたはこうでしょう」と言ったら、話が途切れてしまいます。改めて、「聴くこと」の難しさです。しかしこの方法のいいところは、どんなに困難な言葉であっても、この方法であれば向き合うことができるんです。

例えば、ある患者さんは言います。

「もう、精も根も尽きました。早く向こうに行きたいと思うようになりました。」

皆さん、なんて返します？

「もう精も根も尽きました。早く向こうに行きたい。」と言われたら、

「そんなこと言わないで、生きてください。」と、言いたくなりますよね。

でも、敢えて言いません。苦しんでいる人は、自分の苦しみをわかってくれる人がいると嬉しいんです。どうしたらいいのでしょうか。——反復しましょう。

「もう精も根も尽きたんですね。早く向こうに行きたいと思うようになったんですね。」

これでOKなんです。

では、「あなたもそうでしょう？」と言われたら、どうしますか？

「そうです。」？——違うんです。違っていいんです。

話を聴くことは、相手と同じ気持ちになるのでしょうか？————ならなくていいんです。

相手の気持ちに心を寄り添い、相手が赤なら私も赤、相手が青なら私も青、まるでカメレオンのように相手の色に寄り添う……。それは無理です。違っていいんです。

例えば、阪神ファンのカウンセラーは巨人ファンの苦しみを聴くことができるか。イメージわかりますか？ 「こんなに補強しておきながら、首位の阪神と13ゲームも離されて私は夜も眠れないほど苦しいんです。」と巨人ファンの人が言った。それを阪神ファンのカウンセラーが聴くことは……。できるんですね。「こんなに補強をして、でも13ゲームも離されて、あなたは夜も眠れないほどつらいのですね。」と、聴くことができます。でも、「あなたもそうでしょう？」と言われたら、「私は阪神ファンです。」で、OKです。

「もう精も根も尽きた。死にたいと思う。」と言ったら、

「精も根も尽きたんですね。もう死にたいと思うようになったんですね。」

OKですね。

「あなたもそうでしょう？」

「あなたは、私にとって大事な人です。私はあなたにもっと生きていてほしいなあと思います。」

このように、違っていいんです。

改めて言います。「反復をして待つ」この方法は、どんなに「死にたい」とか、あるいはまだまだ困難なことを訴えている場合でも、逃げないでそばに留まるコミュニケーションの大事な方法です。ぜひ一度、試してみてください。今まで5分と続かなかった夫婦の会話が30分続くことを期待しまして、先ほどの画面に戻ってみたいと思います。

事例紹介1-4

ここまでこじれた状態で、私たちに何ができるでしょうか？

- ・包丁をとりあげて身柄を確保する
- ・あやまる
- ・相手の言葉を反復する
- ・自分の思いを伝える



事例紹介1-3 (再掲)

「簡単に言わないでよ、あなた元気じゃない、病気になるじゃない、**あなたに、私の気持ちなんてわからない。**...わかんないくせに、なんで生きるなんていうの？なんで...」



さて、ここまでこじれた状態で、いったい何ができるか。

いろんな意見がありました。「包丁を取り上げて身柄を確保する」、あるいは、「あやまる」といった意見もあります。今習った、「相手の言葉の反復」や「自分の思い。誰かの言葉ではなく、自分の思いを言う。」、いろんな意見があります。

先ほどのところへ行きます。

「簡単に言わないでよ。あなた元気じゃない…。」この言葉を全部覚えていて、反復する必要はありません。むかし大学入試の長文読解で「この 1200 字を 40 字以内で要約をしなさい。」というのがありましたが、相手が言いたいメッセージを要約して、相手のキーワードを使って、「あなたはこういうことが言いたいのですね。」と返すんです。

さて、この場面ではどこがポイントか。それはこの「あなたに、私の気持ちなんてわからない」です。ここを上手に返すことができれば彼女はどうなるかを意識して、続きを見てみたいと思います。

ードラマ「電池が切れるまで」

先生「ごめんね。先生、かおるちゃんの本当の気持ち、わからないかもしれない。」
かおる「そうだよ、わかんないよ。誰にもわかんないよ。」
先生「生きようよ。先生、勝手かもしれないけど、生きてほしいの。もうやだよ。かおるちゃんまで、いなくなっちゃうの。」

こういう形で、自ら包丁を落としていくというシーンでした。改めて、このシーンを振り返ってみたいと思います。

事例紹介1-5

S1「そうだよね…。ごめんね。先生、かおるちゃんの本当の気持ちわからないかもしれない。」
K1「そうだよ、わかんないよ。誰にもわかんないよ。」
S2「生きようよ。先生、勝手かもしれないけれど、生きてほしいの。」



「そうだよね。ごめんね。先生、かおるちゃんの本当の気持ちわからないかもしれない。」

もし苦しみを和らげる援助が、相手をわかること、相手を理解することだけであれば、この応答は援助にはなりません。だって、「わたしはあなたの本当の気持ちはわからない」と言っているわけですから。

もしこの先生が、苦しみを和らげる援助とは、相手をわかることだと考えていたら、この生徒の前で何と言うのでしょうか。もし、

「私はこの仕事を今まで何十年もやって参りました。あなたと同じような生徒さんを今まで何十人も何百人も見てきました。私はあなたの気持ちが手に取るようによくわかるんです。」

と言ったら、どうでしょう。「先生、わかってくれてありがとう。」とは多分、続かないですよ。気持ちはまったく逆で、マジ切れになると思います。「先生にだけは言われたくない。」と言われるかもしれません。

この場面は違うんですね。

「ごめんね。先生かおるちゃんの本当の気持ち、わからないかもしれない。」

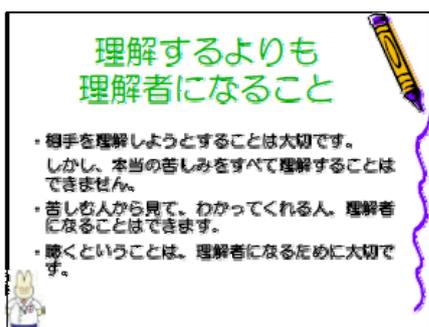
正確な反復ではありませんが、彼女、かおるちゃんが伝えたいことをしっかり受けています。すると、かおるちゃんは何と言うか。

「そうだよ。わかんないよ。だれにもわかんない。」

かおるちゃんはこの先生をどう思ったのでしょうか。わかってくれたのか、わかってくれなかったのか。真偽は、本当は定かではないですが、キーワードがあります。それはこれです。

「そうだよ。」

「そうなんです。」とは言っていないですが、同義語です。苦しむ人が思わず「そうだよ。」と言う。これは、その前の応答がよかったことを表すと私は考えています。何が伝わったと思いますか？ 何をわかってくれたか。それは「わからない」ということ。「だれにもわからない」、「もし、ドナーが見つからなかったら、私死んでしまう。本当は私死にたくない。このつらい理不尽な気持ち、誰にもわからない。」ということ、この先生はわかってくれたのです。



改めて最初のテーマです。苦しむ人を前に何ができるか。もちろん、苦しむ人を前に理解しようとすることは大事です。一番悲しいのは、無視をすること、見て見ないふりをすること。これが一番つらいです。

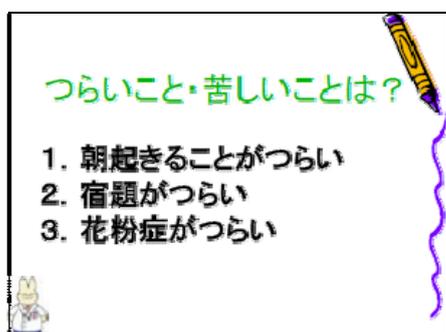
志があり、苦しむ人の力になりたい。当然私たちは医療者の端くれとしてそう願います。しかし、どんなに相手の立場に立ち、理解しようとしても、本

当の苦しみをすべて理解することは、私はできないと考えています。でも、苦しむ人から見て、私たちは、わかってくれる人、理解者になることはできるんです。それは、励ましあるいはユーモアではなくて、この「聴く」ということ。この聴くということが、理解者である一番大きなテーマであります。ただ残念ながら、医学教育の中で、このことをきちんと伝えることができる医師が少ないことも事実です。本来は精神科の先生がされるという風に言われますが、そんなことはない。精神科の先生だけがすればいいんじゃないです。みんなが、少なくとも人と向き合う人であるならば、みんなが、このことを大事にした方

がいい。たった 3 分でも、わかってくれるならば十分援助になります。しかし、一時間向き合ってもわかってくれなければ、援助にはならないでしょう。

さて、このキーポイントを押さえた上で、第 2 番目の例です。

「苦しみについて」



緩和ケアはまさに苦しみと向き合っていくわけですが、なにも苦しむのは終末期の患者さん家族だけではありません。それを、小学校でのいのちの授業ではどのようにやっているか。

小学生に聞きます。「あなたは今、何がつらいですか？」

一人の子は言いました。「先生、私は朝起きることがつらい。」次の人は、「先生、私は宿題がつらい。」

次の人は、「先生、私、花粉症がつらい。」

さて質問します。この 3 人の答えは三者三様です。この三人に共通するつらいこと、苦しいことをわかりやすい言葉で、20 字以内で説明できますか。

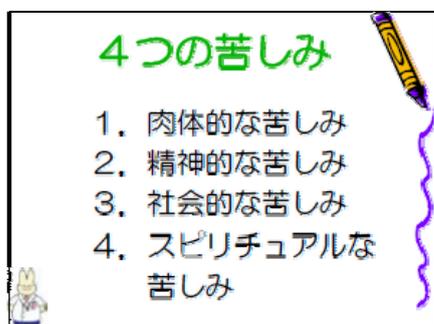


線を 2 本書きます。上の線は「こうだったらいいな」という希望。現実には、「でもそうではない」。苦しみとは何かと聞かれたら、こう答えます。苦しみとは、「希望と現実の開き」です。

そう考えますと、「朝、起きることがつらい。」この人は苦しみとして希望と現実の開きがある。希望は朝もっと寝ていたい。でも、起きないといけないからつらい。「宿題がつらい。」は、本当は宿題したくない、でもしないといけないからつらい。宿題があっても平気でやるっていうお子さん、あるいは宿題があっても平気でしないで学校に来られる生徒さんは、宿題のつらさ、希望

と現実の開きがありません。「花粉症が辛い。」は、希望は鼻がスースーすることです。でも現実には、ずるずるする、あるいは詰まっている。これが、辛いですね。たとえ、鼻が詰まってもずるずるしても平気な人は、花粉症が辛いわけではないわけです。

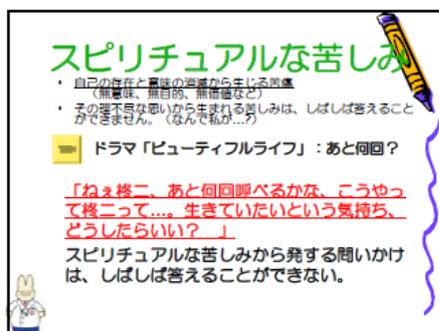
何が言いたいかというと、緩和ケア、なにもそれは終末期、ターミナルの患者さんだけのテーマではないのです。「こうだったらいいな、でもそうではない。」卒試が忙しい6年生は、もっと勉強しないといけないのになかなか進まないとか、いろいろあるでしょう。看護師さんも、もっといい看護がしたい、でもなかなかできない。図書館の方も、もっといい本を提供したいけれどなかなか予算が無いとか、いろいろあると思います。何も終末期だけではないんです。希望と現実の開きが苦しみならば、私を含めた皆さんみんな苦しみを抱えながら生きています。苦しみが無い人は、多分いません。



特に、ホスピスの業界では、苦しみを大きく4つに分けています。「肉体的」、「精神的」、「社会的」、そして「スピリチュアル」。この上の三つは有名なWHOの健康定義に出てきます。「健康とは肉体的のみならず、精神的、社会的・・・」というものです。今日は時間の関係で詳細を省きますが、何が一番大事かと聞かれたら、ずばり、肉体的な痛みです。

どんなに心のケアが大事でも、例えば、「この音楽を聴くと心が穏やかになる」と言われても、虫歯

が痛くて七転八倒していたら、痛み止めを飲んで寝ていたいですよ。大事なことは、やはり、肉体的精神的な苦痛の緩和であり、緩和ケアとして当然、痛みを和らげることを最大限、最初に考えるべきであります。しかし今は、WHOのがん性疼痛緩和のガイドラインをいくつか工夫すれば、たとえそれが在宅であっても、痛みで七転八倒して最期を迎えることはほとんどないと私は考えています。今日は時間の関係でそこは省きますが、そこは是非、医学に携わるものとして押さえておきたい点になっています。



それを押さえた上で、このなにか怪しい「スピリチュアル」というのをやってみたいと思います。

少し哲学的な話をします。スピリチュアルな苦しみの定義を、「自己の存在と意味の消滅から生じる苦痛」という風に置き換えます。

スピリチュアルを本当に文献学的に言うと、こんな分厚い本になるんです。でも、その文献学的な、それこそ文科系の方が読む分厚い文献をどんなに読んでも、目の前の、私たちが現場で会う患者さんの、

「何で私、こんな病気になったの。今まで毎年ね、健康診断受けて、引っかかったことはない。タバコも吸わない、癌家系でもない。でも私、まだ40代半ばなんです。子供が小さいんです。やりたいこと沢山あるんです。何でこの私が、癌で死ななきゃいけないんですか。」という問いかけに、言葉を失う私たちがいます。

実はこの定義は、いま厚生労働省の「第3次10か年計画」の班研究で「癌の精神的な苦悩」の定義として採択をされた定義でありまして、多分数年後には、この定義を元にケアレファレンスが出てくるはずですよ。ちょっと中間報告を聞いていますが、かなり難しく、多分この講義が一番わかりやすいと私は信じています。

ここで紹介したい一番のテーマは、具体的に言いますと、「存在」、まさに命がなくなる、生きる意味を失う、こういうあたりから生まれる理不尽な問いかけ。どれほど医学や科学が発達しても、私たち人間には答えることのできない問いかけなんです。

ところが、病院であれば医師、あるいは看護師、白衣を着た先生といわれる、あるいは主任、あるいは認定、肩書きがつけばつくほど、聞かれたら答えたくなくなります。

事例ビデオです。

ドラマの「ビューティフルライフ」を知っていますか？ カリスマ美容師の柊二と車椅子の生活を送っている杏子の物語です。杏子は不治の病で車椅子の生活、下半身麻痺が出ています。病名は一切出てきませんでしたが、多分医者目で見るとあれは骨軟部腫瘍であろうと思っていました。その最終回、杏子は入院を余儀なくされます。そこに、柊二が付き添いにやってきます。その二人の会話を供覧してみたいと思います。

--ドラマ「ビューティフルライフ」

杏子「見たいな、サチの子供。ねえ柊二、あと何回呼べるかな、こうやって『柊二』って。ねえ、生きていたって思う気持ち、どうしたらいい？」

「ねえ柊二、あと何回呼べるかな。こうやって柊二って。生きていたって思う気持ち、どうしたらいい？」

もし皆さんがこの現場にいたら、なんて答えますか？ 回数を聞いています、「何回」。答えられないですよ。でも、答えたくなるんです。特に勉強すれば勉強するほど。

例えば、ここに優秀な緩和ケアの研修医が現れまして、なんて言うか。

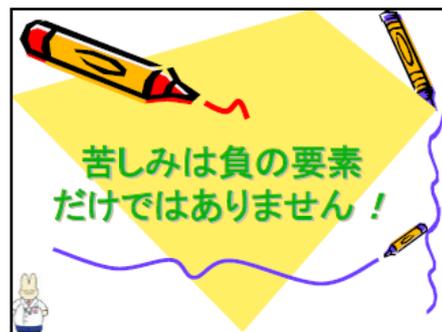
「杏子さん、昨日までの採血のデータと画像診断の結果から、あとあなたは10日間生きられることを予測します。杏子さんがこの一ヶ月の間に『柊二』と呼んだ数を一日平均に直すと12回、よってあなたはあと120プラスマイナス20回呼ぶことができます。科学的根拠を元にお答えしました。これは、最新のエビデンスに基づく結果です。」

エビデンスを否定するというわけではなく、それは大事です。でも敢えて言いたいのは、

どんなに医学が進んでも、この問いかけには答えることができないということです。

決して私たちの人生は平坦ではありません。まじめに勉強しても、試験の成績が伸び悩むことがあるでしょう。どんなに一生懸命働いても、なかなか周りから認めてもらえないこともあります。一生懸命働いても、急に会社が倒産することもあるかもしれない。まじめに働いていても、急に命を落とすこともあるかもしれない。「何で自分だけこんなに苦しい目に会うんだろう。」、そう思って涙することはしばしばあります。どんなに泣いても、時間は過去には戻りません。どんなにお金を出しても、一度失ったものは返ってきません。その苦しみを背負いながら、私たちは生きていかないといけないんです。この苦しみとどう向き合うのか。それが今日の大きなテーマであります。それは、このテーマ、「苦しみは、決してマイナス、負の要素だけではない。」

「苦しみは、決してマイナス、
負の要素だけではない」



どんなにまじめに生きても、うまくいかない。でも、健康なときには気がつかないことを、病気や怪我、困難や苦しみを通して学ぶことがあります。この詩は中学生が書いた「病気」という詩であります。中学2年で脳腫瘍を発病し、その一年後に、藤本一字さんが書いた詩をまずはご紹介します。

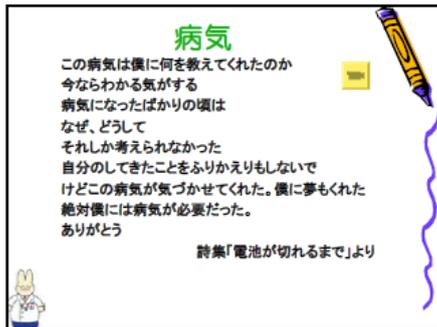
--ドラマ「電池が切れるまで」

「病気」

この病気が僕に何を教えてくれたのか
今ならわかる気がする
病気になったばかりの頃は
なぜ、どうして
それしか考えられなかった
自分のしてきたことをふりかえりもしないで

けどこの病気が気づかせてくれた。僕に夢もくれた
絶対僕には病気が必要だった
ありがとう

詩集「電池が切れるまで」より



「この病気が僕に何を教えてくれたのか、今ならわかる気がする。病気になったばかりの頃は、なぜ、どうして、それしか考えられなかった。自分のしてきたことをふりかえりもしないで。」

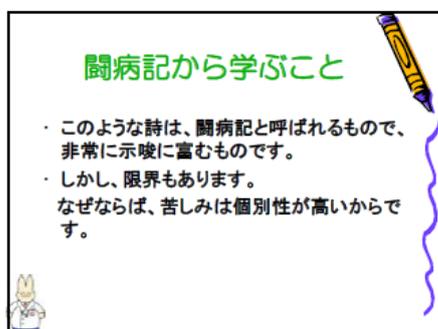
別に振りかえったって、決して彼は悪いことをしていません。親に隠れて実はタバコを吸うとか、寝る前にお酒を飲むとか、そういうことはない、普通の中学生です。普通の中学生がある日突然脳腫瘍になり、入院を余儀なくされた。「なぜ、どうして」となるのは、当然であります。誰も答えら

れないです。その苦しみの中で彼は言います。

「けどこの病気が気づかせてくれた。僕に夢もくれた。絶対僕には病気が必要だった。ありがとう。」

病気にありがとうと言うんです。

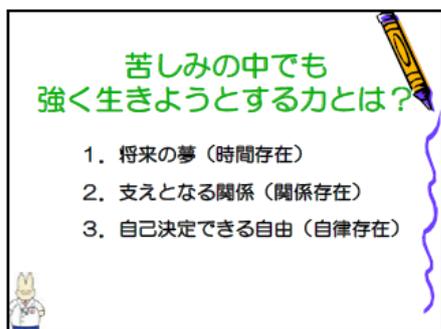
彼の夢は、学校の先生です。病気を通して、出会いを通して、将来小学校の先生になりたい夢が与えられ、彼は病気を克服します。中学を卒業し、高校を卒業し、大学に進学をしました。闘病中に多くの友人を失いました。亡くなった友人のためにも、夢をかなえないと言っていました。こういうものを闘病記といいます。



闘病記は非常に示唆に富んでいます。普通私たち、健康な人間には経験できないことを、まさに教えてくれます。ある人は病気を通してやさしく、ある人は病気を通して強くなります。ただその一方で、いくつか注意点があります。敢えて言えば「限界」と表現します。それは個性が高いということです。同じ病気でも、ある人は優しくなりますが、みんながそうなるとは限らないですね。

「なぜ先生は病気を治してくれないの？」と、主治医の先生を恨む。「なぜみんなは元気なのに、僕はこんな病気なの？」、元気な仲間をねたむ。「あなたと同じ病気の人がこんな

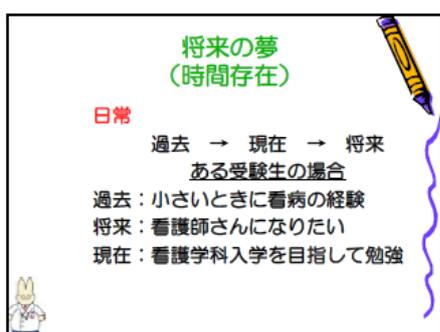
に頑張ってる。だからあなたも、頑張りましょう。」は全く通じません。「簡単に言わないでよ。あの人にはできるけど、私にはできない。」となる。これが現実です。その苦しみは一人ひとり違うものであり、その苦しみの中でどう生きていくか、それは一人ひとり違うテーマです。



ただ、今日紹介したいのは、この仕事をして、たとえ一人ひとり苦しみが違っていても、苦しみの中で穏やかさを取り戻す支えには共通点があります。それを、本当はいくつかのプロセスを経てから紹介するのが筋ですが、時間の関係で答えから紹介します。

人は、たとえ苦しみの中にあっても、なお穏やかに、あるいは強く生きようとします。その理由は、一言で言うと「支えがあるから」。

支えには大きく三つあります。ひとつは将来の夢があるとき。二番目は、支えとなる関係があるとき。三番目は、自分で決める、自己決定できる自由があるとき。専門的には、これを哲学用語で「時間存在」「関係存在」「自律存在」という表現をしますが、順番に紹介します。

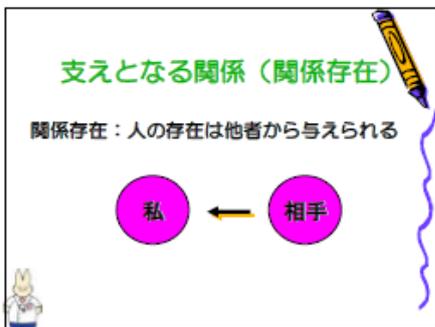


将来の夢。人は、たとえつらい今であっても、過去の体験から放たれた将来の夢に向けて今を生きるとき、それは困難な今を生きる力になります。

ある受験生は、小さいときに看病の経験があります。そこでの出会いを通して、将来看護師さんになりたい夢が与えられ、現在受験生です。本当は苦手な数学、苦手な英語、その苦手な科目を勉強しようと思う力はいったいどこから来るのか。一言で言うと、将来の夢です。

たとえつらい今であっても、将来の夢が与えられたとき、苦しみと向き合う力になる。甲子園に行きたい、高校野球の生徒が一生懸命練習するのはどこから来るのか。やはり「甲子園に行きたい」、その夢が輝くときに頑張れます。この将来の夢は、確かに大きな力になります。

つらい苦しみ、困難なとき、私たちは将来を失うことがあります。そのときに過去をふりかえります。すると、今まで生きてきた大きな中の支えが見えてくる。また新しく将来の夢を見出せる。



もうひとつは、支えとなる関係。人は一人では弱い存在です。ちっぽけで何もできない弱さがあります。しかし、その人のことを心から認めてくれる他者との関係性が与えられると、一転して強く生きようとしています。

ここでは、中学生が書いた「最後の治療」という詩を通して、この関係の支えを紹介してみたいと思います。血液疾患、白血病と聞いております。今は治る時代とはいえ、髪の毛が抜け、吐き気を伴う、

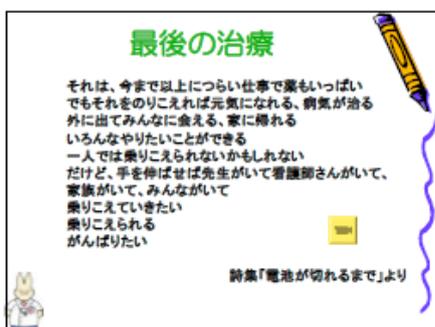
もし受けなくて済むなら誰も受けたくないだろうつらい治療を受ける力がいったいどこから来るのかを意識して、まずはこの詩を一緒にご覧ください。

--ドラマ「電池が切れるまで」

「最後の治療」

それは、今まで以上につらい仕事で薬もいっぱい
でもそれをのりこえれば元気になれる、病気が治る
外に出てみんなに会える、家に帰れる
いろんなやりたいことができる
一人では乗り越えられないかもしれない
だけど、手を伸ばせば先生がいて看護師さんがいて、家族がいて、みんながいて
乗り越えていきたい
乗り越えられる
がんばりたい

詩集「電池が切れるまで」より



この詩には大きく二つの支えがあります。それは前半出てくる将来の夢、もうひとつは支えとなる関係です。

「それは、今まで以上につらい仕事で薬もいっぱい。でもそれをのりこえれば元気になれる、病気が治る。外に出てみんなに会える。家に帰れる。いろんなやりたいことができる。」

これは確かに、将来の夢なんです。将来の夢がある、だから頑張れる。

ですが、こう言っています。

「一人ではのりこえられないかもしれない」。

人間はひとりでは弱いんです。大きな困難や苦しみを前に、逃げ出したくなる弱さがあります。だけど、

「だけど、手を伸ばせば先生がいて看護師さんがいて、家族がいて、みんながいて」

この支えがある。だから、

「乗り越えていきたい。乗り越えられる。がんばりたい。」。

これが関係性の支えであります。

皆さんどうでしょう。生活の中で、あるいは職場の中で、つらいときあるいは苦しいとき、手を伸ばすと、誰がいますか。たとえつらい、苦しみの中にあつたとしても、「手を伸ばせばこの人がいる、この支えがある。」と思えるならば、それは幸いであります。

あるいはもし私たちが苦しむ誰かの支えになりたいと心から願うとき、どんな私たちだったら、「手を伸ばせばあながいる。」と言われる私たちになるのでしょうか。それは単に励ますだけの私たちではありません。あるいはただ単にユーモアで笑わせるだけの私たちでもないでしょう。あるいは、「気合だー！」と叫ぶ人でもないと思います。あるときには一緒に笑ったり、あるときは一緒に涙したり、苦しい中に、苦しみの中にあつて、なお逃げないでそばで耳を傾け、聴いてくれる私たちこそ、「手を伸ばせばあながいる。」と言われる私たちになると私は考えています。



AI という人の「Story」という歌のサビの部分だけご紹介します。

「ずっと閉じ込めてた 胸の痛みを消してくれた 今 私が笑えるのは 一緒に泣いてくれたキミがいたから。一人じゃないから キミが私を守るから 強くなれる もう何も怖くない」という、関係性の歌です。

-- AI 「Story」

ずっと閉じ込めてた
胸の痛み消してくれた
—(中略)—
ともに立ち上がればまた、動き始める
ひとりじゃないから
私が君を守るから
あなたの笑う顔がみたいとおもうから

時がなだめてく
痛みとともに流れてく
日の光がやさしく照らしてくれる

「ずっと閉じ込めていた、胸の痛みを消してくれた」

胸の痛み、これは決して狭心症ではないですね。

「一人じゃないから」

私はすごく弱いんです。でも、

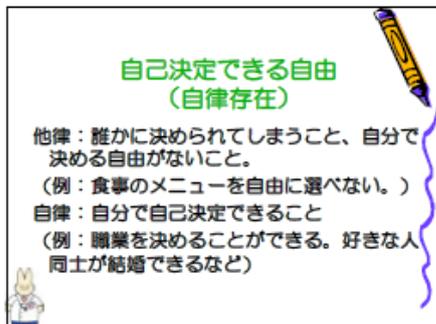
「君が守る、だから強くなれる」

関係性ですね。2番は歌詞が変わります。

「一人じゃないから。私がキミを守るから。あなたの笑う顔が見たい」

となっています。私が弱い、でも守ってくれる人がいる、だから強くなれるのではないんです。「あなたの笑う顔が見たい」。

人は、強くなれるそのひとつの条件に、「大事な誰かを守りたい。」、自分を心から認めてくれる大事な誰かのことを思うとき、その大事な誰かを守りたいと思うときにも、確かに強くなれる存在です。これも大事な関係性になります。



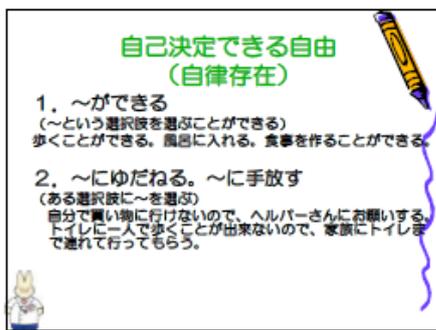
もうひとつの大事な支えは、「自己決定できる自由」というという題名です。

実はこれは、特に介護の世界で、よくトイレに行けなくなって、「こんな体になったら早く死んでしまいたい。」ということをしばしば聞きますが、これにかかる大事なテーマです。

なぜ死にたいか、なぜ死んでしまいたいと思うか。

「人に迷惑をかけたくない」というのは、それは関係性ではないんです。自分でできたことが、できなくなる。そのことを考えるときに、これを考えます。「立つ自立」と「律する自律」があるんですが、ここは律する自律のこの字を当てます。

この概念を理解するために、この逆をいきます。自律とは自分で決めることができることです。その逆は、対して、誰かが勝手に決めてしまう、自分で決める自由がない。この自由が奪われるというのは非常につらい苦しみです。私たちは当たり前、一人の人間として選ぶことができる。その選ぶことが奪われることは大変つらい苦しみであり、これは基本的人権にかかわる大事なテーマなんです。



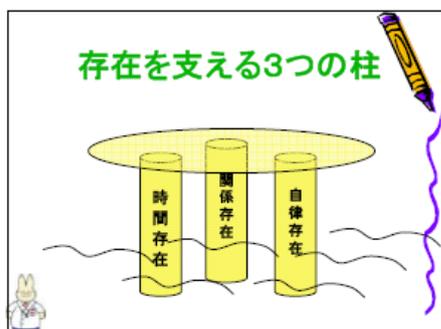
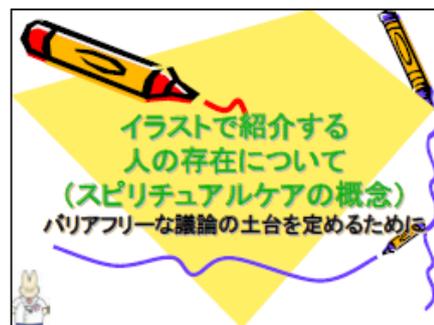
立つ自立と律する自律の違い、それは、自立というのは、一人で歩くことができる、一人で風呂に入ることができる、「自分でできる」ことです。自立は、実は律する自律の中に含まれることがあります。「ひとりで歩くことを選ぶことができる」んです。ただ、自立に無いのはこれです。「自分でできなくても」、選ぶことができる。「この選択肢として、『何とか』を選ぶ。」自立と違うのはここです。ゆだねる点なん

です。

自分でできなくても、信頼できる誰かに大事な選択肢を、ゆだねること、手放すことができたとき、たとえ、「立つ自立」、自分でできなくなっても、なお「律する自律」は最後まで残ります。一人で買い物に行けない、自分で買い物に行けないそのお年寄りが、でも、信頼できる誰かにお願いすることができる。一人でトイレに歩くことはできない、でも家族にトイレまで連れて行ってもらう。排泄方法を選ぶ。信頼できる誰かに排泄方法をゆだねることができたとき、たとえ立つ自立は失っても、律する自律は失っていない。

このあたりの概念はこんなに短い時間ではとても紹介できないので、もしこのテーマで関心ある方は是非、後で紹介しますが、私が書いた本を是非一度お読みください。

スピリチュアルケアの概念



さてここを、改めてイラストで紹介してみたいと思います。バリアフリーの議論として紹介します。

スピリチュアルケアとは本当にいろんな概念があり難しいんですが、ここは、今のことをイラストで説明してみたいと思います。

三本の柱で支えられた丸テーブルがあります。どんな三本か。それは、「将来の夢」、「支えとなる関係」、「自分で決める自由がある」。このとき平面は水平性を維持し、平面はぐらぐらしないとイメージ

してください。

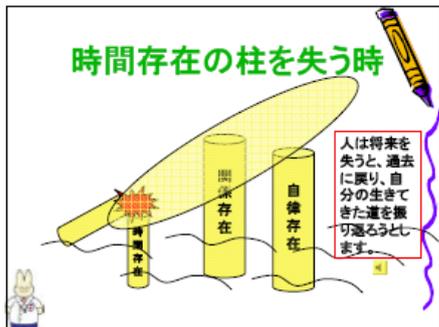
このイラストを理解するための例えとして、SMAP の SHAKE を紹介したいんですが、知っていますか？1997 年の曲です。

「今日会わない？って君からの電話。僕も今そう思っていた」わけですね。この歌の中の登場する青年は2つの困難に遭遇します。

1 番、彼はタクシーに乗っていたら、渋滞に巻き込まれます。普通ならどうですか？イライラしますよ。普通は1メートルで行くところを、1500 円、2000 円、「どうして進まないんだよ。」と普通ならイライラします。でも彼は、でもそのタクシーの中で渋滞に巻き込まれても、こう言います。「今日はイライラしない」。

2 番、彼は街の中を歩いていると、なんとガムを踏んづけます。普通ならば「誰がこんなところにガムを捨てた。」と怒ります。でも彼はこう言います。「今日は怒らない」。

なぜ彼は、ガムを踏んづけても渋滞に巻き込まれても、怒らない、イライラしないのか。答えは簡単です。答えは「君に会える」ですね。君に会えるという関係性の支えがしっかりしているとき、例えばガムを踏んづけても、渋滞に巻き込まれても、怒らない、イライラしない。平面は水平を保つと、SMAP の SHAKE もイラストで解説をすることができます。



ガムを踏んづけるくらいならいいんです。ところが、病気が見つかり、まもなく自分が死んでしまうとわかるとどうなるか。イメージはこうです。

「将来は資格を取ってこんな仕事に就きたい」、「定年になったら家族で旅行に行きたいから毎月貯金して、時間のあるときに英会話を学んで…」、そう思っている。ところが、まもなく自分が死ぬとわかると、その将来の夢を失います。傾いてしまう、とここではあくまでイメージをしてくださ

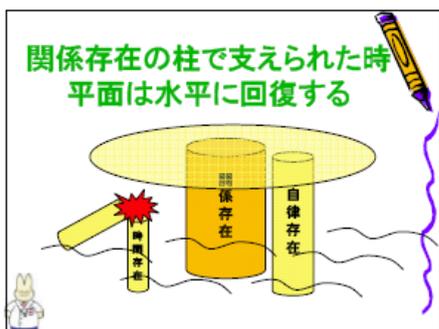
い。

さてここで問題です。傾いた平面を水平に戻してみたいと思います。どうしたら水平に戻るでしょうか。

病気を治すことができたなら、いいですね。病気を治すことができたなら、元に戻ります。でも残念ながら、病気を元に戻すことはなかなか難しい。特に私が普段診ております、癌の末期の患者さんの場合には、大体平均すると、在宅で2～3週間でお別れしていきます。

どうしたらいいか、ある中学校で聞きました。「はい」と手が挙がりました。「はいどうぞ」と言ったら、「三本とも折れたら水平になる」って言うんですね。確かに3本とも折れちゃうと水平に見えるんですが、このイラストは水に浮かんでいるイラストでして、そうすると水没して息もできません。ある高さで水平を維持したいんですよ。

ここでのポイントは、「人はなぜ苦しむのか」。ただ単に苦しむのではなくて、苦しむ前には気がつかなかった、大事な自分の支えに気がつく。



で見えてきたもの、それは本当の自分の支えです。それは、家族であり、会社の仲間でした。

健康な時には、仕事だけあればいいと思っていたその人が変わっていきます。

「先生、うれしいです。」

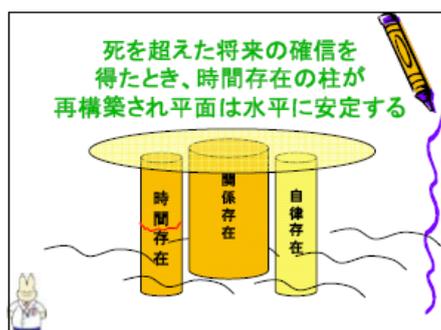
体は衰え、だんだん眠る時間が増え、衰弱をするその体の中であって、目は輝き、言葉は力を持つ。

「先生、うれしいです。大事なものに気がつきました。この家族です。この家族がいる、だからここまで生きてこられた。」

昨日初診で行った患者さんもそうでした。歯医者さんでした。脳腫瘍になって2年。奥さんが言っていました。

「主人は今までは仕事人間で、仕事の合間は全部友人と海外旅行に行くか、山に行って、ずっと一人でした。でも病気になって、30年分の『ありがとう』を言ってくれました。」

支えが与えられるんです。それは一人ひとり違うんですが、多くは関係性のものです。決して自分が一人じゃない、多くの仲間がいる、そう思えたとき、この関係の支えがぐっと太くなります。



さらに聴きました。

「先生僕はね、この家族、子供たちを面倒見られない。でもまだ行ったことがない向こうから、この家族、子供たちを見守ることができる。先生、そう思う。」

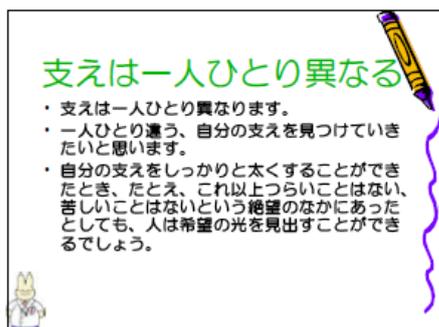
こう言った瞬間、死を超えた将来の確信を得ます。死んだら終わりだって言う人も沢山います。でもそれだけではありません。「死んだら戦友に会ってお礼が言いたい。この年まで生きてこられた、それは亡くなった戦友がいたから。あの戦友

に会って一言お礼が言いたいな。」

そう聴きました。そのときに、「そんな弱気なことを言わないで。」と言わずに、「亡くなったら戦友に会ってお礼を言いたいのですね。」と反復をし、一言「どんなお礼をしてみたいですか。」と尋ねてみます。

「戦友の子供や孫たちがこんなに頑張っていること、言いたいな。」と言ったら、それは単なる日常会話ではないです。支えを育む会話になります。

「死んだらおじいさんに会える。大好きなおじいさん。おいでおいでって言うってくれる。だからもうすぐ死ぬこと、決して怖くない。あのおじいさんに会える、こんなうれしいことはない。」そう言って、たとえ死が近くても、自分の支えが与えられたとき、人は穏やかさを取り戻すことができます。



ポイントは、支えられ方が異なることです。

自分が思う、私たちが思う、援助者が思う、一方的な支えを与えるものではありません。苦しみが、一人ひとり違うのと同じように、支えられ方も一人ひとり違います。その人の支えをその人の言葉から育み、そして太くしていくことができたとき、たとえこれ以上つらいことはない、苦しいことはないという絶望の中にあっても、人は、希望の光を見出すことができます。

苦しみは残り続けます。病気は治らないんです。まもなくお迎えが来るんです。でもなお、人はその支えゆえに穏やかさを取り戻すことができます。その穏やかさを取り戻すためには何が大事か。それは、「わかってくれる人の存在」です。その中で、人は自分の支えが与えられます。それが、第3の課題として紹介したテーマです。苦しみは残り続けてもなお、人は、支えが与えられたとき、穏やかさを取り戻し、今を生きることができます。

さて第4の課題です。救命救急と緩和医療。

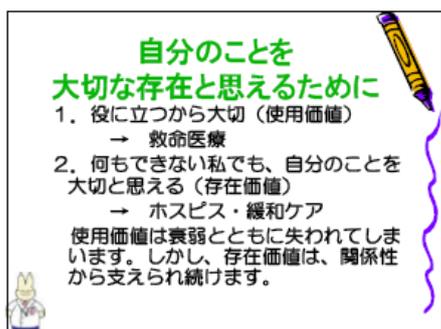
普通どう考えても、急病の方が上です。トリアージを知っていますか？ 列車事故のときに、歩ける人、歩けない人、意識障害のある人、そして呼吸が止まった人、ラベルが付けられます。緑、黄色、赤、そして、残念ながらもう亡くなっている方は黒ラベルです。黒ラベルが付けられたら、病院には行かないんです。安置所に行きます。

緩和ケアはある種、黒ラベルに近いかもしれない。だって治らない。

そうしないと、救急なんかは、たらいまわしじゃないですが、いっぱいいっぱい、治る患者さんしか診たくない。確かにそれはわかります。同じお金、同じ時間をかけるなら、治る患者。確かにそうかもしれない。

その、目に見える生産性の高い救命救急と、どんなに心をこめても最後はお別れをしてしまう緩和医療とを比較して、はたして緩和医療、緩和ケアが救命に勝るとも劣らない生産性で価値のある医療と言えるか。これをやってみたいと思います。

まず最初に押さえてたいテーマは、「医療とは何か」というテーマです。



それは、「医療とは、ただ病気を診断し治療するだけではない」ということです。医療とは、「その人が、たとえ病気や怪我で苦しんでいたとしても、自分のことを大切な存在と思うための援助」だと思います。病気になる、たとえば、糖尿病で視力障害がある。あるいは脳梗塞で失語になる。そういうハンディを背負うその人が、なお私たちが行う医療という援助を通して、自分のことを大切な存在と思うための援助です。

そこで問いかけます。どんなとき、人は自分のことを大切な存在と思うか。

ひとつヒントをあげます。それはクリスマスソングです。少なくとも皆さん、100回以上は聴き、歌ったことがあるはず。あるキーワードです。いじめにあうんです。いつも泣いてるんです……そう、「赤鼻のトナカイ」さんです。

どんな歌か。鼻が赤いという理由でみんなにいじめられて、いつも泣いているんです。ところが、クリスマスの夜にサンタさんが言います。「暗い夜道はピカピカのお前の赤い鼻が」、——キーワードです、「役に立つ」。ということで、トナカイさんは「今宵こそは」と喜ぶんですね。「役に立つ」というキーワードです。役に立つことが、自己肯定感を育むクリスマスソングです。「役に立つ」これは自己肯定感が極めて大きいです。

「役に立つ」、救命救急はまさに役に立つ医療です。だって、病気を治すことができるんです。放っておけば死んでしまう急性脳疾患が、最先端の医療でまた治って社会に復帰して税金を納めてくれる。役に立つ医療です。

緩和ケアも実は、役に立つことがあります。病気で今までの役割を失い、役に立てないと思っていた。でも、緩和ケア的なまなざしで痛みが取れて、また新しい明かりを得て役に立つ、そう思うことがあるので、実はこの「役に立つ」というのを救命だけで説明するのは語弊があります。ですが、広い言い方をすれば救命の方がはるかに役に立つように見えるでしょう。

「役に立つ」、素晴らしいです。

では、別の言い方をします。役に立たなくなったらどうしますか。

例えば、ボールペンでチェックをするでしょう。私も手元にボールペンがあります。何故これがあるか。簡単です。役に立つんです。字が書けるんです。でも逆に言います。もしこれ、インクが無くなり、書けなくなったらどうします？ 捨てますよね。人間はどうでしょうか。人間は役に立たなくなったら捨てますか？ 捨てないって言いたいでしょう？ でも、残念ながら捨ててるんです。わかりやすいのは、プロ野球選手。プロ野球選手はどうでしょうか。役に立つときは、何十億円とお金が動きます。でも役に立たなくなったら、一銭も動かさない。

そこで考えたいのはこのテーマです。

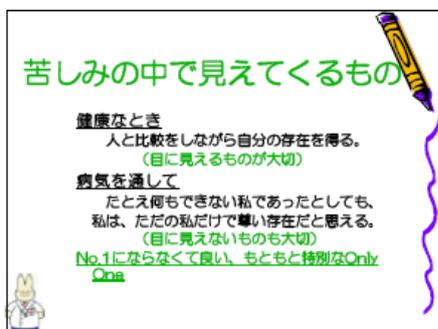
「役に立たない、何もできない私でも、私は自分のことを大切だと思える。」

役に立たない、何もできない私。それでも私は自分のことを大切だと思えるか。どうでしょう、皆さんの身の回りで、「役に多立たない、何もできない」、でも大事なものってありますか？

ここで紹介したいのは、私のこの時計です。この時計は実は時刻を見るために役に立ちます。でも私は、この時計が壊れても決して捨てません。なぜでしょう。簡単です。これは、亡くなった父の形見です。心から尊敬していた父が着けていた時計です。だから大事です。

緩和ケア、これは、役に立たなくても、その人のことを心から認めてくれる関係性の支えを育む看護なんです。役に立たないその人、でも大事な存在として暖かいまなざしで認めてくれる。もし自分が何もできないとしか思えなくても、もし自分のことを心から認めてくれる他者との関係性が与えられたとき、人は、何もできない私でも、尊い存在になっていく。

なぜこんなことを言うか。年間 3 万人が自殺をする時代です。自分の生きる意味を失い苦しむ子供が、大人が、お年寄りがいかに多いか。「役に立たない、でも大事だと思う」援助が、どのように育まれるか。緩和ケアは何も痛み止めの医療ではありません。ただ単に看取りの医療ではないのです。病気を治すことができない苦しみを抱えながら、なお一人の人間として生きてみようと思うことを育む援助そのものになります。その可能性を持つとき、緩和ケアが、たとえ役に立たないとしか思えないその人が、苦しみを抱えながら生きることを応援できるとき、救命医療に勝るとも劣らない生産性で価値がある医療だと私は信じております。



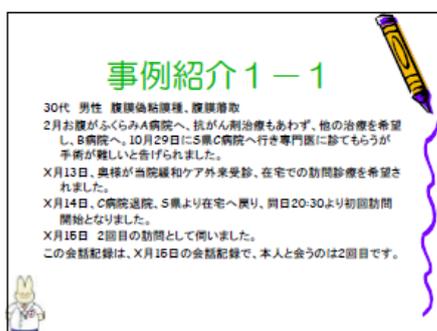
健康なとき人と比較をします。自分の方が役に立つ。それは大事です。でも必ず限界がある。役に立たない自分を認めることができない。

でも、もしその人のことを心から認めてくれる他者との関係性が与えられたとき、たとえ何もできない私であったとしても、私はただの私だけで尊い存在になるでしょう。

一曲曲を紹介したいと思います。

-- 「世界にひとつだけの花」

ナンバーワンはなっていると思うんですよ。山梨と言わず、日本で一番、世界で一番を目指してください。私は個人的にこのテーマを短い時間で語れることに関しては一番だという気持ちを持ってこの仕事に就いていますが——、ただね、ナンバーワンだけではないです。オンリーワン、それはまさに皆さんのことを心から認めてくれる関係性の支えが与えられるテーマなんです。



さて、実際に患者を紹介します。

30代の男性です。実はあとで映像を紹介しますが、30代の男性、野沢たけるさん。病気は腹膜癌粘膜炎、そして腹膜薄取と病名難しいですが、腹膜の癌です。

おなかに大きい癌ができて、そしてもう治らない状況で初回来ました。横になると横隔膜が下がらないんです。逆に横隔膜が圧迫され、肺を縮めて、息が苦しくなる。そんな病気です。

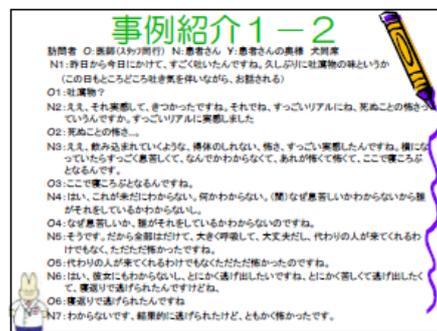
昨年11月13日に外来を受診されました。そのときに彼は静岡県にいました。家に帰りたい希望があり、すぐ家に戻る手配をしますが、30代で介護保険が使えませんので実費でその日のうちにすぐベッドを用意し、翌日の14日、夜の8時半に初回の訪問でした。今回紹介する会話は、翌日の会話記録です。訪問者は「O」、スタッフが同行し、この記録を付けてくれました。「N」は患者さん。「Y」は患者さんの奥様。犬が同席しています。

- N1：昨日から今日にかけて、すごく吐いたんですね。久しぶりに吐瀉物の味というか（この日もところどころ吐き気を伴いながら、お話される）
- O1：吐瀉物？
- N2：ええ、それ実感して、きつかったですね。それでね、すごいいリアルにね、死ぬことの怖さっていうんですか。すごいいリアルに実感しました
- O2：死ぬことの怖さ…。
- N3：ええ、飲み込まれていくような、得体のしれない、怖さ、すごいい実感したんですね。横になっていたらすごく息苦しくて、なんでかわからなくて、あれが怖くて怖くて、ここで寝ころぶとなるんです。
- O3：ここで寝ころぶとなるんですね。
- N4：はい、これが未だにわからない。何かわからない。（間）なぜ息苦しいかわからないから誰がそれをしているかわからないし。
- O4：なぜ息苦しいか、誰がそれをしているかわからないのですね。

N5：そうです。だから全部はだけで、大きく呼吸して、大丈夫だし、代わりの人が来てくれるわけでもなく、ただただ怖かったですね。
 O5：代わりの人が来てくれるわけでもなくただただ怖かったですね。
 N6：はい、彼女にもわからないし、とにかく逃げ出したいですね、とにかく苦しくて逃げ出したいくて、寝返りで逃げられたんですけどね、
 O6：寝返りで逃げられたんですね
 N7：わかりません、結果的に逃げられたけど、とにかく怖かったです。

前半4分の1くらいの会話です。どうですか？
 さて、この会話を通して、会話記録の学びをひとつ紹介します。

まず最初、会話記録を見るときに、Oであるこの私が、Nさんからみて良い聞き手になっていないところを指摘します。ここには、良い聞き手になっていない、ちゃんと聴いているようです、ちゃんと聴いていない場所があります。わかりますか？



探し方を紹介します。いい聞き方をしたとき、相手のレスポンスの最初が「そうだ、そうなんだ、はい、ええ」と続くんです。こういうおどろおどろしいことでも、反復を待つと会話に繋がっていきます。N2「ええ」、N3「ええ」、N4「はい」、N5「そうです」、N6「はい」、とここまでOKですが、N7は「わかりません」。

ここが彼にとってよくなかということは、つまりこの前の O6 がよくないということが、振りかえってみてわかることなんです。

N6を受けて、O6を受けて、N7が×ということは、N6でNさんが伝えたいメッセージを、O6で私が受けていないんです。改めて読んでみます。N6でNさんは何が言いたいか。

「彼女にもわからない。とにかく逃げ出したい。とにかく苦しくて逃げ出したいくて、寝返りで逃げられたんですけどね。」

彼は何が言いたいのか。彼のメッセージは、「苦しくて逃げ出したい」と言ってるんです。苦しくて逃げ出したいと言っているにもかかわらず、私が受けたのは、「寝返りで逃げられたんですね。」でした。だから「わからない」んです。

改めて、話を聴くことのいかに難しいことか。注意して相手のメッセージを聴くことの難しさはここにあります。何年やっても、きちんと聴いていない自分があることを、このように会話から学んでいきます。

どう答えればいいのでしょうか。

「とにかく逃げ出したい、苦しくて逃げ出したいですね。」と受けたら、「そうです。」とキッと言うでしょう。

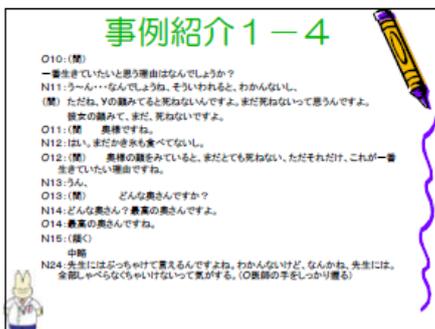
O10：（問）
一番生きていたいと思う理由はなんですか？
N11：う～ん・・・なんですかね、そういわれると、わかんないし、（問）ただね、Yの顔
みてるって死ぬないんですよ。まだ死ぬないって思うんですよ。
彼女の顔みて、まだ、死ぬないですよ。
O11：（問） 奥様ですね。
N12：はい。まだかき氷も食べてないし。
O12：（問） 奥様の顔をみていると、まだとても死ぬない、ただそれだけ、これが一番生
きていたい理由ですね。
N13：うん、

ここまでずっとマイナスが続く中で、やっと出てきた支えです。その支えを、どうしたら
太くできるのか。それは、その理由を聞くといいんです。

O13：（問） どんな奥さんですか？
N14：どんな奥さん？最高の奥さんですよ。
O14：最高の奥さんですね。
N15：（頷く）
中 略

このあと診察をして、点滴のメニューをもろもろ変え、予測指示をもう一回最後見直し、「ま
た明日参ります。」と挨拶をし、最後別れるとき彼が言いました。

N24：先生にはぶっちゃけて言えるんですよ。わかんないけど、なんかね、先生には。全部
しゃべらなくちゃいけないって気がする。（O医師の手をしっかりと握る）



「先生にはぶっちゃけて言えるんですよ。わかんないけど、なんかね、先生には。全部しゃべらなく
ちゃいけないって気がする。」

会ってまだ2日目です。すごくうれしかったです。緩和ケアというと、時間の多さ、少なさを訴
える人がいます。でも、たとえ、2日でもいいん
です。わかってくれることができれば、援助になり
ます。

-- NHK「特報首都圏『最後の願いをかなえてください』」
野田さん映像

まとめ

まとめ1

1. 苦しんでいる人は、自分のことをわかってくれる人があるとうれしい。どんな人が苦しんでいる人から見てわかってもらえる人になるのか？
→ いねいに耳を傾けてくれる人
2. つらいこと・苦しいこととはどんなことか？
→ 希望と現実の開き



まとめ2

3. 苦しみの原因を取り除くことができなくても、人は穏やかに生きることができるか？
→ 支えがあれば、絶望の中でも希望の光を見出す可能性がある。
4. 救命救急と比べて緩和ケアは生産的な医療と言えるか？
→ たとえ何もできないとしか思えなくても、生きていて良いと思える援助が展開できる時、緩和ケアは生産的な医療であると言える。



できないとしか思えない、なお自分は、生きていてよい」、その援助の可能性を持つとき、私は、緩和ケアは単なる看取りの医療、単なる痛み止めの医療から、苦しみを抱えながらなお人が生きることを援助できるもっとも基本となる医療として、私は提示をしてみたいと思います。

**I have a dream
私には夢があります**

- ・ 私には夢があります。いつの日にか、私の話を聞いた若い人たちが、苦しんでいる人のために働く時が来るという夢が。
- ・ 私には夢があります。いつの日にか、どんな病気であったとしても、日本のどこにいても、安心して最期を迎えることができるという夢が。



ご覧ください。そして、先ほどの会話記録の解説が、この一番上の本の中に詳細がありますので、どうぞご参照ください。

どうもご清聴ありがとうございました。

もう一度復習します。

今日の課題。苦しんでいる人、自分の苦しみ、自分のことをわかってくれる人があるとうれしいんです。どんな人が、「わかってくれる人」か。

それは、丁寧に話を、耳を傾け聴いてくれる人です。

つらいこと苦しいこととは、どんなことか。希望と現実の開きであります。

苦しみの原因をたとえ取り除くことができなくても、人は穏やかに生きることができるか。

できます。たとえ、苦しみの中にあっても、支えが与えられたとき、人は絶望の中にあっても希望の光を見出すことができます。

救命救急に比べて緩和ケアは生産的な医療と言えるか。

私は、言えると信じます。それは、ただ単に病気を治すだけでない、「たとえ役に立てない、何も

私には夢があります。それは、この話を是非若い人たちに特に伝えていきたい。これから社会に出る、若い人。そして、その人が将来、やがて多く社会に出たとき、いまはまだなかなか少ない緩和ケアに携わる医療者ですが、願わくばその人たちが増えていくを通して、どんな病気であったとしても、日本のどこにいても安心して最期を迎えることができるという夢が、広がることを夢見ています。いろいろ文献がありますが、どうぞ

補足資料

1. 小澤竹俊 「医療者のための実践スピリチュアルケア」 (日本医事新報社) 2008. 3
2. 小澤竹俊 「いのちはなぜ大切なのか」 (筑摩書房) 2007. 9
3. 小澤竹俊 「13歳からの『いのちの授業』」 (大和出版) 2006. 7
4. 小澤竹俊 「苦しみの中でも幸せは見つかる」 (扶桑社) 2004. 2

※医学分館でも所蔵しています。

引用

1. ドラマ「電池が切れるまで」テレビ朝日, 2004
2. ザ・ぼんち「恋のぼんちシート」(作詞 近田 春夫)
3. ドラマ「東芝日曜劇場・Beautiful Life ～ふたりでいた日々～」TBS, 2000
4. すずらんの会「電池が切れるまで -子ども病院からのメッセージ-」(角川書店), 2002
5. AI「Story」(作詞 AI)
6. SMAP「SHAKE」(作詞 森 浩美)
7. 「赤鼻のトナカイ」(作詞 John D. Marks, 訳詞 新田 宣夫)
8. SMAP「世界に一つだけの花」(作詞 槇原 敬之)
9. 「特報首都圏『最期の願いをかなえてください』」NHK, 2007

この要旨は、当日の講演を元に、図書館で一部語句等の修正を加えたものです。

さらに詳しい内容に興味のある方は、上記補足資料にあげられている著書をお読みください。