

ディグニティセラピーのすすめ

山梨大学附属図書館医学分館地域貢献事業
10/18/2013

愛知県がんセンター中央病院
緩和ケア部精神腫瘍診療科
小森 康永

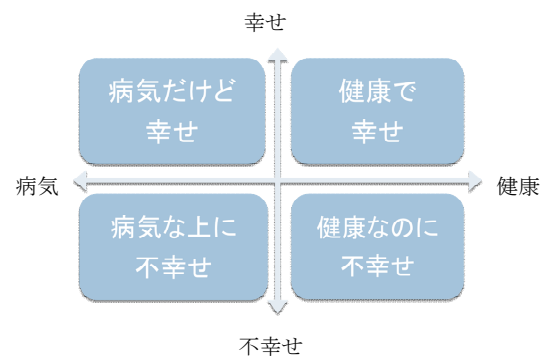
チョチノフ: ディグニティセラピー、2012



はじめに (Chochinov, 2012)

- しばらくでよいので、あなたの死が近いと想像してください。死がいつやってくるのかは、正確に知ることができない。あなたは人生の盛りについて、まだ人生は先が長いかもしれない。あるいは、人生を思い通りに過ごし、人生のたそがれ時にいるのかもしれない。しかし、それでも、残りの日々の充実には何が決め手になるかを想像してみたい。おそらくそれは、自分がどのくらい快適な状態でいられるのかとか、個人の自律感覚であったりするだろう。たぶん、人生最期の一滴までしばらく切ろうとする気持ちは、あなたが愛し、大切に思ってきた人々、そしてそのお返しにあなたを愛した人々の存在次第であろう。しかしながら、そんなことはどうでもいいとしか思えない袋小路にいたら、どうすればいいのだろう？

バイオサイコソーシャルとスピリチュアリティ (小森、2012)



ディグニティ・セラピーの実際

- 初日: 本療法の説明、および質問紙渡し。
- 第3日: 録音面接
- 第5日: 生成継承性文書の朗読、および当事者による訂正、確認。送付。
- フォローアップ



尊厳に関するカテゴリー、テーマ、サブテーマ
Chochinov, HM J Clin Oncol 22:1336-1340, 2004

病いと関連する心配	尊厳を守る技術	社会的尊厳一覧
自立レベル	尊厳を守る視点	プライバシーの境界
認知活動	・自己の存続	社会支援
機能的活動	・役割の保持	ケアの基調
	・生成継承性／遺産	他者の重荷になること
症状による苦痛	・誇りの維持	死後への不安
身体的苦痛	・希望の維持	
心理的苦痛	・自律性／コントロール	
・医学的不確かさ	・受容	
・死の不安	・レジリエンス／ファイティング・スピリット	
	尊厳を守る実践	
	・今を生きる	
	・日常性の維持	
	・霊的やすらぎを求める	

表9 尊厳のテーマ、定義、そして DTへの示唆
Chochinov, HM J Clin Oncol 23:5520-5525,2005

尊厳のテーマ	定義	DTへの示唆
生成継承性	患者にとって、尊厳は、自らの人生が何かのためにあったとか、死をも超えた影響を持つという感覚と密接に関連しているという概念	面接はオーディオ録音されて逐語録にされる。編集済みの逐語録ないし「生成継承性文書」が、患者の友人や家族にも渡せるよう送られる
自己の継続	人の本質は進行する病いにもかかわらず変わらず侵害されないという感覚を維持できること	患者は、自らの人格や自己感覚の基礎である事柄について話すよう誘われる
役割の保持	以前からの役割をひとつ、ないしそれ以上続けて果たしているという感覚を維持できること	患者は、自らの核となるアイデンティティに貢献するであろう、以前の、ないし現在の役割について質問される
誇りの維持	自尊心を維持する能力	誇りをもたず遂行ないし達成について話す機会を提供される
希望の維持	意味や目的があるという感覚を見つたり、維持する能力に関する希望の多さ	意味や目的があるという感覚を認めてもらう治療の過程に加わるよう患者を誘う
死後への心配	死が自分以外の人間にもたらすであろう負担ないし難題に関する心配ないし恐れ	愛する人たちにとって自分のいない将来の準備となるような物事について、患者に話すよう誘導する
ケアの基調	他の人々が患者と関わる態度や作法を指す。そこには、尊厳を高めるものもあれば高めないものもある	DTの方向性は、共感的で、判断を伴わず、励ましを基本とし、敬意を払うものである

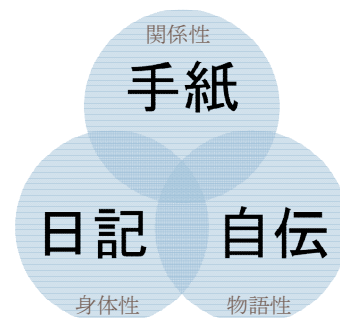
DT 質問プロトコール(1)

- 1 あなたの人生についてすこし話してもらいたいのですが、特に、あなたが一番憶えていることとか、最も大切だと考えていることは、どんなことでしょうか？ あなたが一番生き生きしていたと思うのは、いつ頃ですか？
- 2 あなた自身について家族に知っておいてほしいこととか、家族に憶えておいてほしいことが、何か特別にありますか？
- 3 (家族としての役割、職業上の役割、そして地域での役割などで)あなたが人生において果たした役割のうち最も大切なものは、何でしょうか？ なぜそれはあなたにとって重要なのでしょうか？ その役割において、あなたは何を成し遂げたのだと思いますか？
- 4 あなたにとって最も重要な達成は、何でしょう？ 何に一番誇りを感じていますか？

DT 質問プロトコール(2)

- 5 あなたが愛する人たちに言っておかなければならないと未だに感じていることとか、もう一度言っておきたいことが、ありますか？
- 6 愛する人たちに対するあなたの希望や夢は、どんなことでしょうか？
- 7 あなたが人生から学んだことで、他の人たちに伝えておきたいことは、どんなことですか？
- (息子、娘、夫／妻、両親などに)残しておきたいアドバイスないし導きの言葉は、どんなものでしょうか？
- 8 将来、家族の役に立つように、残しておきたい言葉ないし指示などはありますか？
- 9 この永久記録を作るにあたって、含めておきたいものが他にありますか？

自伝的著述表現



**ダイグニティセラピーのすすめ
あなたの大切な人へ
手紙を書こう！**

このダイグニティセラピーは、最も深刻な疾患を患う人たちに、これまでで最も手紙を書く、自分にとって最も大切な人たちに手紙を書くことを勧める。手紙を書くことは、患者の人生に大きな影響を与えることができる。手紙を書くことは、患者の人生に大きな影響を与えることができる。手紙を書くことは、患者の人生に大きな影響を与えることができる。

ダイグニティセラピーの9つの原則

1. あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。
2. あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。
3. あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。
4. あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。
5. あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。
6. あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。
7. あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。
8. あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。
9. あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。あなたの人生は、他の人によって支えられている。

**ダイグニティセラピー
チヨチノフ、ニローニ**

何年も前に、原発性脳腫瘍の若者を診ていた。悲しいことに、治療の選択肢は失われて既に久しかった。症例の詳細はほとんど憶えていないものの、殊更鮮明に残るイメージがある。ある日、訪室すると、彼は息も絶え絶えであった。もう話すことはできず、死も近づいていた。想像通り、病いは彼の生命力を奪い、彼は、かつてそうであった健康な若者の骨格を留めるのみだった。この特別な朝、誰かが完璧に健康な頃の彼の写真を床頭台の上に置いていた。気がつくとは、力のみなきつたボディビルダーの写真は、じつと見つめていた。「とてつもなくでかく見える」ポーズだ。ここに死にくく若者と筋肉隆々のアドニスの写真とのあいだの対比は、鮮烈であった。退室時、二つの隣り合わせのイメージの意味を見出そうと動揺したのを憶えている。

ディグニティセラピーの発展

- 2002 尊厳を守るケア JAMA
- 2004 尊厳と、見る人の眼 J Clin Oncol
- 2005 ディグニティセラピー J Clin Oncol
- 2006 ピースハウス病院ワークショップ
- 2007 がん患者におけるDTの有用性に関する研究(厚労省)
- 2008 日本緩和医療学会ワークショップ
- 2011 『ディグニティセラピーのすすめ』(金剛出版、Hakjisa)
- 2011 終末期患者の苦痛と人生の終わりの経験に対するディグニティセラピーの効果 Lancet Oncology
- 2011 "Dignity Therapy Around the World" video
- 2012 Dignity Therapy: Final words for Final Days (Oxford University Press)
- 2013『ディグニティセラピー:最後の言葉、最後の日々』(金剛出版)

チョチノフ: 終末期患者の苦痛と人生の終わりの経験に対するディグニティセラピーの効果

Lancet Oncology, 2011

- カナダ、米国、オーストラリアの病院または地域施設で緩和ケアを受けていた18歳以上の終末期患者326例をDT(108例)、患者中心療法(107例)、標準緩和ケア(111例)のいずれかにランダムに割り付けた。
- 結果1)DT群では、治療が有効、QOLが改善、尊厳感が増大、家族の見方が変化し、家族にも恩恵があったと報告する割合が他よりも有意に高かった。2)精神的豊かさの向上(患者中心療法と比べ)、悲しみとうつの軽減(標準緩和より)において優れていた。3)苦痛レベルは群間差なし。

チョチノフ、2012

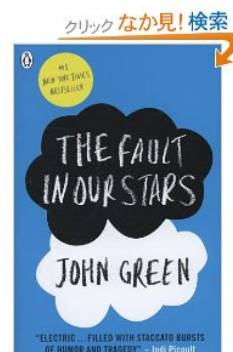
- 言葉だけが生成継承性のモードではない。多発性骨髄腫の末期だったパイロットのことを思い出す。彼は言葉よりも、木彫りの作品で彼の一部を残そうと試みた。また別の患者は、自身で描いた数々の絵画作品のことを話し、愛する家族の誰かどの作品を受け継いでくれるのが最もふさわしいかを検討したのだった。・・・生成継承性の表現の重要性和要求はケースバイケースで判断されなければならない。



その他

- 小森康永: 医学目的の文学手段、「精神療法」連載中
- 小森康永: エンド・オブ・ライフケアという時間と家族、家族看護、2014(2)
- M.ウンガー(松嶋秀明、奥野光、小森康永訳)リジリアンスを育てよう、金剛出版、2013
- T.マリネンほか編(小森康永、奥野光、矢原隆行訳): ナラティブ&コラボレイティブ・セラピストのマスターたち、金剛出版、2014
- カズイスチカ: 群像、あるいはティーンエイジャーのためのハレルヤ、近刊?

John Green: The Fault in Our Stars



がんのパンフやサイトには必ずこの書かれています。気がめいるのはがんの副作用のひとつである。でも本当は、気がめいるのはがんの副作用じゃない。死の副作用だ。(がんも死の副作用のひとつだ。ほとんどなんたつてそう。)