Title	緩和ケアをどのように進めるか(臨床死生学研究シンポジウム)
Author(s)	兼松，誠
Citation	聖学院大学総合研究所 Newsletter, Vol.21-No.5, 2012.3 : 33-34
URL	http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=3861
Rights	

聖学院学術情報発信システム ： SERVE

SEigakuin Repository and academic archiVE

臨床死生学研究シンポジウム
緩和ケアをどのように進めるか

2012年１月28日、聖学院大学総合研究所カウンセリング研究センターにより、シンポジウム「緩和ケアをどのように進めるか」が開催され、54名の参加があった。日本社会が高齢化する中、我が国の二人に一人はガンで亡くなっているという。これを受けて、生命・質を重視する緩和ケアの重要性が指摘されるようになった。今回のシンポジウムでは、三人の医療従事者に自らの臨床体験を踏まえて、緩和ケアと宗教の関係について語っていただいた。

講演１.「緩和ケアをどのように進めるか――基本的ケアとスピリチュアル・ケアの力」

河　正子（NPO法人　緩和ケアサポートグループ代表・看護師）

Ｖ・ヘンダーソンによれば、看護の機能は健康の回復の手助けだけでなく、患者自身の「平和な死への道」をも包含している。河氏は、自分がホスピスで運営したかったのは、まさにこの平和な死への道を手助けすることであったという。

河氏のホスピスでは緩和ケアはチームで行われている。チームは、医師、看護師、ソーシャルワーカー、チャプレン、ボランティアの人々で構成されている。河氏は緩和ケアの営みを通じて、以下のことを学んだという。①専門職として苦痛症状マネジメントに最大限の努力を払う、②看護の基本は変わらない（ヘンダーソンの基本となる14項目の大切さ）、③普通の人としての感じ方、考え方を失わないで本人の意向を尊重する、④チームで関わる意義（多様な人が知恵を合わせてケアにあたる、支え合う）、⑤解決できないことはたくさんある。この最後の解決できない問題が、本シンポジウムのテーマに直接的に関わっている。何故なら、その問題とは、死までの過程で自分らしさがなくなってしまうことを嘆く苦悩、あるいは死そのものに対する恐れ、つまりスピリチュアルペインにほかならないからである。河氏は、平和な死の実現にはこの領域のケアを意識する必要があると主張する。身体的な回復が望めないような状況になっても、損なわれずに残る部分がスピリチュアルな領域であり、それを意識することで得られる力がある。ケアの対象とケアする者とが、このスピリチュアルな領域でつながっていくところに、ホスピス緩和ケアの本質があるのではないか？患者の苦悩は解決できないかもしれないが、ケアは「共有したい」という気持ちを伝えていくことはできるはずであり、このスピリチュアルな領域での人と人のつながりが、ケアコミュニティの基盤になっていくのではないか？以上が河氏の講演の骨子である。

講演２.「〔治癒物語〕に込められたスピリチュアル・ケアの原型と普遍性」

黒鳥偉作（津久井赤十字病院・内科医）

「本人が罪を犯したからでも、両親が罪を犯したからでもない。神の業がこの人に現れるためである」（ヨハネによる福音書／９章 ３節）――目の見えない人についてイエスはこのように述べている。かつては、病を背負う意味は神との関係の中で捉えられていた。そして、病人たちが放逐されていた場所「荒れ野」は、回心の起こる場所であり、終末的救いの始まる場所であった。そして、絶望から抜け出せない重荷を背負わされた病人と神との間に立ち執り成しを行うことが隣人愛の実践であった。黒鳥氏によれば、このようなキリスト教の関わりはスピリチュアル・ケアの目指す方向性と変わらない。スピリチュアル・ケアもまた、人生の矛盾に向き合っていくこと、この世の出来事は避けることができないという私たちの限界を受け止めながら答えの出ない「問いかけ」を支え続けることであるからである。

スピリチュアル・ケアは人生の危機の叫びに対して特に発揮される。難病や不治の病に対しても「もうだめですね」ではなく、治らない病気に

罹ったからこそ「だから、あなたを見捨てない」という姿勢がケアの本質に不可欠となる。答えを出すことではなく、「問いかけ」を支えるという行為こそが偶然と必然に苛まされる患者とその家族を受け止める手段となる。

また、一方で、避けられない喪失や葛藤、関係性によって生じる罪責感を緩和するために、一般病院における医療者をふくめた遺族支援などの働きの重要性も指摘された。

講演３.「緩和ケアの提供の場と意識変容の担い手」
竹内公一（元自治医大講師・真言宗智山派僧侶）

竹内氏は、施設での緩和ケアではなく、自らの経験を踏まえた在宅緩和ケアの可能性について講演された。竹内氏が紹介されたのは在宅療養支援診療所で、これは病院医療とは一線を画した独自の取り組みである。この種の診療所は立ち上げることは容易であるが、継続することが難しいという特徴がある。何故なら、個人あるいは少人数の医師によって24時間365日運営することは大変困難であるからである。そこで竹内氏が構想しているのが、より大きな組織で対応する、それも大きな病院組織と同等の組織を構成するというものである。日本の在宅医療は、それを導入する段階から、そのあり方を変革していく段階にあるというのが竹内氏の認識であった。

３人の講師の講演と、それを受けての意見交換が行われた。

最後に聖学院大学大学院教授平山正実氏による今回のシンポジウムの総括が為された。結局のところ、緩和ケアとはどのような営みなのか？人格を表わすペルソナという言葉は、その意味の一つに「響き合う」という内容を持っている。人格的生命はつながる対象を求める存在だということである。緩和ケアに参加し、死にゆく人を援助しようとする人の役割は、死にゆく人の「自己超越」や「脱自己中心化」を促し、かれらが、肉体的生物学的執着から超越して、新しい対象に「つながる」ことを助けること、つまり、その舞台設定（注＝ペルソナには舞台俳優がつける「仮面」の意味がある）をすることにあると言えるのではないか。以上が、平山氏による総括である。

（文責：兼松誠　聖学院大学大学院アメリカ・ヨーロッパ文化学研究科博士後期課程）
（2012年１月28日、聖学院大学ヴェリタス館教授会室）