Title	「緩和ケアをどのように進めるか」実施結果 ： アンケート集計結果の概要（総合研究所News ： 臨床死生学研究シンポジウム）
Author(s)	聖学院大学総合研究所
Citation	聖学院大学総合研究所 Newsletter, Vol.21-No.5, 2012.3 : 40-43
URL	http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=3866
Rights	

聖学院学術情報発信システム ： SERVE

SEigakuin Repository and academic archiVE

総合研究所 News

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
実施結果―アンケート集計結果の概要―

日本社会が高齢化する中、我が国の２人に１人は ガンで亡くなっているという時代を迎えつつある。このような時代背景のもと、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、緩和ケアと宗教の関係について、３人の医療従事者であるシンポジストが、自らの臨床体験を踏まえ語っていただく。この集いは、今後の日本の緩和ケアのあり方に希望の光を与えるものになると思われる。

日　時　2012年１月28日（土）14：00～16：30
場　所　聖学院大学ヴェリタス館教授会室

【プログラム】

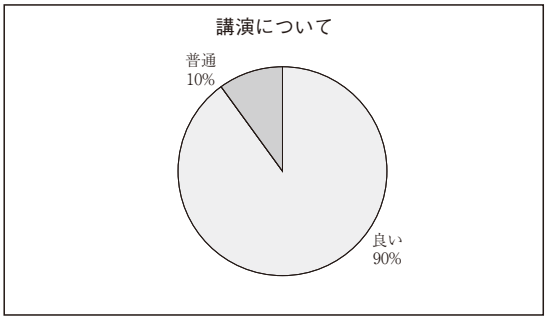
主催者挨拶・講師紹介
　平山　正実（聖学院大学大学院教授）

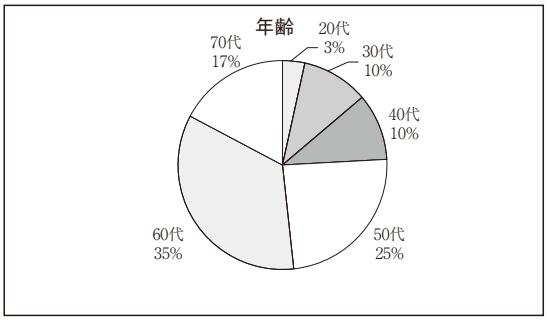
講　演
　「緩和ケアをどのように進めるか―基本的ケアとスピリチュアル・ケアの力
　河　正子（NPO法人 緩和ケアサポートグループ代表・看護師）
　「〔治癒物語〕に込められたスピリチュアル・ケアの原型と普遍性」
　黒鳥　偉作（津久井赤十字病院・内科医）
　「緩和ケアの提供の場と意識変容の担い手」
　竹内　公一（元自治医大講師・真言宗智山派僧侶）

まとめ・質疑応答
　「緩和ケアをどのように進めるか」
　平山　正実（前掲）

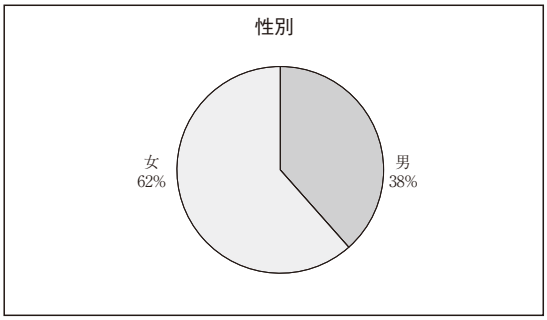
【結果の概要】

・参加者は52名。内、アンケート回答者は30名だった。
・講演について、「良い」という意見が90％と高い評価だった。
・自由意見として、「興味深い話だった」「勉強になった」「緩和ケアをもっと理解されると良い」「再度受けたい内容であった」「時間が足りない」など。

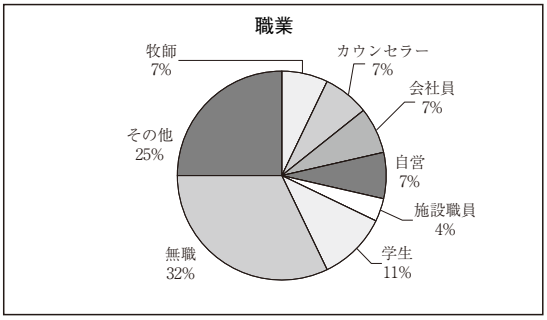




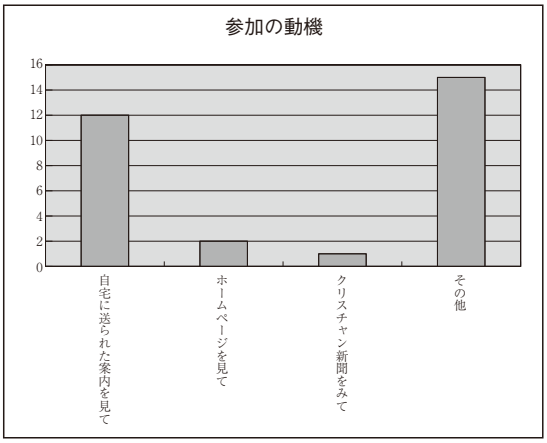
＊参加者の年齢別では、「60代」が最も多く34％、次に「50代」23％「70代」17％となった。



＊性別は女性62％、男性38％と６割が女性となった。



＊職業別では、「学生」が11％、「牧師」「会社員」「自営」が７％となった。
「その他」の内容は、「看護師」「訪問看護師」「伝道師」「医師」など。



＊参加の動機は「自宅に送られた案内を見て」が最も多かった。
「その他」の内容は、「知人の紹介」「先生に勧められて」「前回講演会に参加して知った」など。

リクエスト

・スピリチュアルケをふくめた全人的医療に取り組んでおられるケースから学びたい。
・新生児医療における、新生児の死へのケア。
・窪寺先生と作家　秦恒平さんの対談をリクエストします。
・黒鳥偉作さん。
・竹内公一さん。

自由意見

・緩和ケアについて、一般の人で理解（内容をイメージ）できる人は少ないと思います。必要は感じていても、制度的なもの（人員基準）であったり、一般の病院ではとどかないところが多いと思います。緩和ケアの認知度がもっと上がったり、理解がもっとされていったらと思います。
・緩和ケアは携われなくても、その大変さを察することができるのならば、それはそれで良いのですか？私はやはり緩和ケアに携わるにしては、まだ人格的に足りないところが多々あることを自覚します。もう少し人格が成熟するまで軽はずみでファッション感覚のボランティアをしないようにします！
・在宅医療と家族の関係の必要性（大切さ）がわかった。家族関係が浅くなっている現在の課題が山のようにある。財政、病院の問題、ささえ方。
・緩和ケア病棟のボランティアをさせていただいて、15年になりました。患者さんの心の平安のために祈ることはできますが、患者さん、家族の辛さに寄り添えているか、悶々とすることもありますが、さりげなくおじゃましようと思っています。今日はありがとうございました。
・いろいろな講座、講演を受けさていただきましたが一番（とても）具体的で、考えさせられ、意味があり、方策面、社会的な問題点、人の心（スピリチュアル）実践にかかわられている先

３人の講師がそれぞれの臨床に基づいた講演を行った。

生方のご講演で再度受けたい内容でした。先生方、皆様、ありがとうございました。どの先生方もそれぞれの方の立場や、その立場からの今後の取り組みなどからのご講演で話に引き込まれるほど熱中させていただきました。第２回目も引き続きをしていただきたいです。

河先生のお話…お聞きしている途中、なぜか涙があふれそうになりました。生体としての死は残念だとは思うけれども、誰でもが（死する弱い存在）経験することだと感じました。スピリチュアルという言葉、（スピリチュアルペイン、スピリチュアルワーク）いつもより身近に感じ、わかりやすいお言葉で理解させていただきました。

黒鳥先生のお話…優しい、穏やかなお話のされかたで、こちらがケアされてる気持ちを感じました。ヨハネによる福音書９章によるお話は、牧師さんでいらっしゃり、ドクターでいらっしゃる立場からの分かりやすいお話でした。〈さけられないこと（病気だけでなく）をどのようなシステムでされていくか（システムをつくる）の〉考えさせていただく良い機会を与えていただいたと感じました。分かりやすいご説明でホスピスと宗教はつながっている（スピリチュアル）こともあるのではと感じました。

竹内先生のお話…とても考えさせられました。先生の多方面のご活躍にご自身の体験を含め、在宅医療という意味のあり方、必要性を再度考える機会を与えていただきありがとうございます（医療制度の点も含めて）。私も在宅は第一希望ですが、実現のために人々は方法論も含めてしっかり考える必要があると思います。

・私も医療現場で直面している問題及び、近年義父、友人のご主人の死に直面し、わが子は障害をもち、多々不安に思う事もある状況の中で、今回の講演に興味を持ちました。大変参考になりました。現場での実践を考えていきたい。

・在宅医療に関っていますが、河先生の苦悩の例、（３ページのナースが～しましょうかと声がけすることが）ストレスという患者さんに対してどう対応するべきかが難しいですね。訪問看護のその時間を大切にしながら、そこにとどまる事も（共に寄り添う事）勇気と希望の重みを深く私たちは学んでいます。

左より、平山正実氏、河正子氏、黒鳥偉作氏、竹内公一氏

・実際の在宅介護では、介護点数に限りがあり、サービス時間が短いので重い介護度の人は放置されるのが現実。

・人は死を背負って生きている。柏木哲夫、NHKこころの時代より。私自身の死に仕度にとても役に立つシンポジウムの内容でした。ありがとうございました。

・緩和ケアが終末医療と共に魂の救いに導かれるスピリチュアルであることのキリスト教の大前提の元での認識しかありませんでしたが、河先生のスピリチュアルケアがホスピスでケアコミュニティとなる面、医療者もCLもお互いがそのとき、その思いをわかち過ごすことの大切さを教えて頂き、感謝でした。また、緩和ケアから、スピリチュアルがCLの内に神の業としてケアされる黒島先生の聖書に立った見解や、竹内先生の在宅医療における終末の在り方など、観点が多く与えられて感謝でした。

・ボランティアを束ねる下準備が必要でしょう。私自身はキリスト教教会の日々のお付き合いや、昔からのボランティア団体のつてで、参加したけど、ネットをつくるとか、私的、団体的に準備が必要。

・シンポジスト間のやりとりを欠落させると（質問に答えるとかフロアーからを除外してもパネリスト間の議論が大切と思っています）シンポも値打ち半減。ぜひもう１時間延長してください。

・それぞれの方が現実の課題をふまえ、今後の展望を提示してください。わかりやすくよかった。
・緩和ケアは必要です。神様を知らない方々が多いですが、最後は託せる場所と思います。
・興味深いお話をたくさん伺い、有意義な時間でした。ありがとうございました。
・お一人ずつの先生にもっと詳しいお話を伺いたかったです。大変勉強になりました。
・いろいろと参考になり、有益な時間でした。ありがとうございました。
・多方面からの発題、参考になりました。感謝。
・とても勉強になりました。ありがとうございました。
・ありがとうございました。いろいろ考えさせられました。
・ありがとうございました。