

去る5月11日、ACP（アドバンスケアプランニング）を学ぶ講演会が開催され、約300名の市民や医療介護関係者に参加していただいた。

今回のテーマは「大切な人の『生き切る』を支える」～死について語ることをタブーとしない～とし、看護師で僧侶の玉置妙憂さんをお迎えして、スピリチュアルケアとは～仏教的な考え方を取り入れて～を演題にお話をしていただいた。

講演後の座談会では、「生」と「死」そして「逝く人を支える」を題材とし地元の医療、介護関係者から現場での経験や想いを語っていただいた。

講演



・玉置妙憂さん

昔は死と折り合いをつけていた。今は医療が進歩したため、食べられなくなったら終わりではなく、たくさんやれることが増えた。目の前にたくさん選択肢があると選ばなくてはならず、「選ぶ」と「迷い」と「後悔」が生まれ、そこからスピリチュアルペインが生まれる。スピリチュアルペインとは、人によって違うが、自分のあり様を肯定できないことによる苦しみで、とても捉えづらく、それには答えがなく、それを見た人聴いた人もダメージを受けるものである。スピリチュアルペインにつぶされない人を見ると、その人は自分を肯定している。変わってしまった状況を肯定できているからである。スピリチュアルケアとは自分のあり様を肯定し、真の拠り所となる他者（人、ペット、音楽、言葉など）の存在を得ることである。スピリチュアルペインに対処するには、ただただ聴くことが大切である。聴く方にもスキルが必要で、自分（己）がいかに安定し続けるか、が大事。この世は諸行無常だと知る。何一つとして同じ形であり続けるものはない。必ず変わって流れ去ってゆくもの。世の中にあるものはすべて移り変わっていくということを知る。無理に乗り越えなくていい。置いておくだけでいい。形が変わって流れていくから。移り変わるものなんだという事

を引き出しにしまっておいて、もう苦しいってなった時に引っ張り出してこれるようにしておくといい。

とお話いただいた。

座談会



それぞれの立場での経験や、感じたこととお話していただき、大切な人の死について、自分の死についてそれぞれコメントをしていたいた後、玉置先生からコメントをいただいた。

・特別養護老人ホームうかじ園 山田さん

【施設での高齢の方の自然な形での看取りのお話、その時のご家族の気持ちや施設スタッフの想いについて】

その方は入所時から本人の意向は確認できない状態だったので家族に代弁してもらおう形で想いを聞き、食べるのが好きだったので、食べられなくなっても最後まで食事を提供し香りを感じてもらっていた。最期はご家族が付き添われる中、穏やかに息を引き取り、ご家族からはここでよかったと言葉をいただき、寄り添えていたかなと思った。特養では定期的に終末期の意向の確認をしている。本人だけでなく家族にも寄り添いながらケアをしている。特養は生活の場であり、思い出もあり、状態が低下すると不安、心配になることはあるが、客観的に捉えるようにし家族にも配慮して関わっている。ご家族は、年を重ねると自然な形で受け入れている方が多いと思う。

・訪問看護・リハビリステーションさくら 星野さん

【病気によって非常に若い命が失われた時のご家族の気持ち、その時のスタッフの心がどう動いたかについて】

20歳代の看取り支援を行った。進行がんの診断を受け最期は、地元で過ごしたいと疼痛コントロールし自宅に戻った。入浴介助などの日常生活ケアで毎日訪問した。家はいいなと穏やかに家族と過ごされ、眠るように亡くなった。最後にシャンプーをしたとき、両親はいとおしそうにさっぱりしたねと声をかけていた。もっと一緒にいたかったでも苦しまず、娘の思い通りに自宅で最期を過ごせたと安堵されていた。最期の様子を見て、ご両親にとって娘と一緒に過ごした想いは残っていくんだなという事を感じた。スタッフも切ない思いはあったがご家族の想いをサポートしようという思いでケアをし、支援できたという思いもあるが、娘さんは自分の想いを吐露することもなく静かに逝かれたので、本当のところはどんな思いだったのだろうという思いが残っている。住み慣れた自宅で過ごしたいと望まれる方が増えている。それを支える訪問看護をしていきたい。

・小出病院透析室 佐藤さん

【人工透析をやめなくてはならなくなった時の本人、家族、長く寄り添ってきたスタッフの心の動きについて】

老いによって食事も十分にとれなく、体力も低下し、十分な透析が出来なくなり、透析中に血圧が下がり、苦しくなり透析が困難になってくると、継続するか否かの検討となり、最期は家族医療者で決めることになる。透析を中止することに対しては毎回葛藤がある。長年ケアしてきた方がいなくなるのは寂しい反面、つらかった透析生活が終焉を迎える安堵の気持ちとで何も言えない気持ちになる。最期は長い間頑張ったね。お疲れさまと手を合わせて見送る。ご家族はそれなりの葛藤があると思うが、急に具合が悪くなることは少なく、長い経過の中で医師から説明があるので納得いく最期ととらえていると思う。透析は患者さんとの付き合いも長く（十数年）、苦しんでいるのを見るのはつらい。長年連れ添ったスタッフの悲しみは計り知れない。

・小出病院内科 布施さん

【治らないとわかった時、死が近いとわかった時、患者さんに何と声をかけたらいいのだろうかといったような主治医として悩んだことや終末期の在り方について】

緩和ケアの医師に教わった言葉で、キュア（治療）には限界があるがケアには限界がないという言葉がしっくりきた。医師は疾患の知識はあるが、患者さんや家族の苦しみはわからない。医療者の思うベストな選択が、患者さんや家族のベストな選択とは限らない。意思決定支援では両者が情報を提供しあいその人らしい選択を考えていけたらといつも思っている。想いは揺れるもの。当初の想いと変わることは当然のこと。それを理解し、揺れる思いに寄り添い続けることが大切と考えている。

医師は感情を表に出すことはないが、やはり患者さんが亡くなると悲しい。人生の最終段階において医師のできることは多くなく、ああすればよかったと反省することもあるが、最期に自分に見せてくれた表情や会話を思い出しながら悲しむという一人の人としての

感情もある。

・小出病院緩和ケア認定看護師 関さん（フロアコメント）

納得できない死亡隊員をなくすための実態調査を行った結果、本人の苦痛が緩和されている事、必要なタイミングで医師からの病状説明が行われ、患者さん家族の皆が理解、納得している事、その残された最後まで時間をどう過ごされたかが重要であることがわかった。

・玉置さん

発表者の皆さまもスピリチュアルペインを抱えながらされているんだなと思った。自分の死について、どう心の準備すればいいかについては、何も準備しなくてよい。死ねなくて困った人はいない。最期について考えることが悪いと言っているわけではないが、そのことに囚われて苦しくなってしまうのならそれは苦を増やしてしまう。自分は変わっていくもの。諸行無常で日々変わっていくものであり、人は歩けなくなるんだから、そう変わったんだなと思うだけ。最期を考えすぎると苦が増えてしまうし、考えなさすぎるのも極端。バランスよくご自身の中に持っている状態が丁度いい安定した状態がよい。とまとめていただいた。

・上村副校長

先日看取りに行っただご家族は笑顔で、最期を看取ることが出来てよかったと。こういう地域でありたい。迷惑をかけられる関係がとても大事。周りに迷惑をかけないで生きれる人なんてこの世にいない。お互い支えあって見送ってあげられる地域でありたいと思っている。この地域はそれができる地域になってきたと思っている。地域医療魚沼学校でこういう勉強する機会をこれからも作っていききたい。