

在宅緩和ケアケアボランティア養成講座 プライマリー・コース/アドバンス・コース

特定非営利活動法人 福島県緩和ケア支援ネットワーク 理事長 海野 志ん子
〒960-8163 福島県福島市方木田字吉ノ内 40 番地の 3

助成事業の概要

(1) 事業目的

がん対策基本法の施行により、国や地方公共団体に在宅緩和ケアの対策が義務づけられた。しかるに、この地方では、具体的な施策は好ましい方向にはいまだ至らず、相変わらずがん患者の病院死は 8 割を超えている。相変わらずそこでの悲惨な死の様相が報告されてもいる。これには緩和ケア、特に在宅緩和ケアの普及啓発が焦眉の急である。

在宅緩和ケアを普及するにはそれにかかわる医療や看護、介護、福祉の専門職種の育成とともに、チーム医療の一員としてボランティアの養成が必須の要件である。精神性と専門性の高い在宅緩和ケアの専門職種とボランティアの養成がこの事業の目的である。併せて、在宅緩和ケアを求めば得られる地域づくりを目指す。

(2) 事業の時期と内容

◇プライマリー・コース：平成 23 年 10 月 29 日（土）、30 日（日） - 全 2 日 -

・第 1 日：郡山市 太田西ノ内病院

「緩和ケアの理念と基本」

医療法人社団爽秋会ふくしま在宅緩和ケアクリニック

院長 鈴木 雅夫 氏

「日本人の死生観」

(前) 生と死を考える会・会津

会長 高橋 力 氏

「コミュニケーションと積極的傾聴」

財団法人国民保健会

主任研究員・臨床心理士 海野 和夫 氏

・第 2 日：郡山市 太田西ノ内病院

「在宅緩和ケアの医療の実際と地域づくり」

穂積医院院長・白河医師会

副会長 穂積 彰一 氏

「在宅緩和ケアにおける家族へのかかわり」

医療法人社団爽秋会仙台訪問看護ステーション

看護師 高橋 優子 氏

「在宅緩和ケアの現状とこれから」

東京都 ケアタウン小平訪問看護ステーション

所長 蛭田 みどり 氏

◇アドバンス・コース：平成 23 年 7 月 24 日（日）、
8 月 28 日（日）、9 月 25 日（日） - 全 3 日 -

・第 1 日：福島市保健福祉センター

「在宅緩和ケアにおける社会資源」

宮城県 医療法人社団爽秋会岡部医院在宅介護支援事業所

介護支援専門員 玉井 照枝 氏

「遺族ケアー悲しみへのかかわり」

上智大学グリーンケア研究所

所長 高木 慶子 氏

・第 2 日：福島市市民会館

「坪井病院におけるホスピスの実際」

財団法人慈山会医学研究所附属坪井医院

看護部長 清水 千世 氏

「緩和ケアと積極的傾聴」

財団法人国民保健会

主任研究員・臨床心理士 海野 和夫 氏

・第3日：福島市保健福祉センター

「在宅緩和ケアの看護と介護の実際、その看取りまで」

財団法人大原総合病院

看護部長 高橋 理恵子 氏

「在宅緩和ケアの課題と展望」

青森県 十和田市立中央病院

院長 蘆野 吉和 氏

事業の成果

(1) 達成速度

プライマリー・コースには33名、アドバンス・コースには41名の受講者があった。多くは医療や看護、介護関係者であったが、ボランティアを目指す一般市民の参加があったこともよるこびとしたい。講師には、永年各地域で緩和ケア、特に在宅緩和ケアに従事してきた第一人者を選定しお願いした。いずれの講師も本法人がねらいとする講話並びに演習を分かりやすくしかも専門性を大切にしてくださった。その意味で、この講座のねらいの達成度は相当程度高いと評価してよい。また、受講者の地域も福島県の多岐にわたり、これが5年間続いていることから、福島県の各地域で在宅緩和ケアの普及のための地域づくりも進展していると理解している。

(2) 得られた成果や課題

1. 得られた成果

本法人の主たる役割は、がんや難病などに罹患した患者及びその家族と緩和ケアチームとの「橋渡し」である。それには、精神性と専門性の高い緩和ケアチーム、特に在宅緩和ケアチームの拡充

が必要であり、また市民がそれを求める意識が大切である。在宅緩和ケアのチームにはボランティアが大切な要件であることから、ボランティアの養成を目指す講座を開催したが、これに応募してきた多くは、医師や看護師を初めとする専門職種の人たちであった。この5年間、在宅緩和ケアを学ぶ機会を提供できたことを誇りとしたい。そして、参加者から、講座開催に対する感謝が述べられたのは成果の一つである。

また同時に、一般市民の参加者から、在宅緩和ケアがどんなことであるのかはじめて理解したという声が上がリ、そして在宅緩和ケアに対するボランティアの申し出もかなりあった。いずれ、本法人がボランティアを組織し、在宅緩和ケアの現場に派遣できるようにする計画であるが、それが早い機会に実現できそうである。これも貴重な成果である。

在宅緩和ケアの本質に基づく講座の内容に対し、受講者から共感と感謝の反響があった。具体的には、受講者の在宅緩和ケアの知識と技術が深まり、ボランティアと専門職種の人たちがより精神性と専門性が高い在宅緩和ケアが提供できるようになったと思われる。

さらに、一般市民がチーム医療としての在宅緩和ケアに参加することは、在宅緩和ケアのシステム化にも役立つとともに、生命の尊厳の再確認、在宅緩和ケアを支えるべき地域コミュニティの再生を促すものである。加えて、終末期医療の無為な延命治療の見直しが図られ、地域の医療事情の改善にも成果が顕著になることを想像する。

そして、この講座に参加したかなりの数の医師や看護師、コメディカルの人たちが、在宅医療や緩和ケアに取り組む意志を表明したことも、望ましい大きな成果であった。

参加者は福島県内の各地域から参集した。それらの人たちが在宅緩和ケアの必要性を認識し、各地域で普及啓発の役割を担う意志を表明してい

る。ゆっくりではあるが確実に在宅緩和ケアが求めれば得られる地域づくりが進展する。

なお、講師陣がホスピタリティの精神を豊かに受講者に対応していただいた。受講者は在宅医療や緩和ケアに真剣に取り組んでいる講師陣の豊かな人間性も理解したと思われる。ここにも講座開催の意義があったと感じられる。講師陣に深い敬意の念を捧げたい。これも偏に、講座開催の助成をいただいた財団法人日本社会福祉弘済会のおかげである。厚く御礼を申し上げます。

今後の展開

2. 課題

講座開講 4 年目を経て、プライマリー・コースの参加者は約 400 名、アドバンス・コースの修了者は 200 名ほどを数えるに至った。福島市が所在する県北地方では、在宅緩和ケアへの関心が高まり、それに従事する医療関係者の数が増し、自宅での療養や看取りが増えつつある。地域づくりの進展と言ってよい。但し、がんによる自宅死の割合は、まだまだ地域による格差が大きいのである。本法人の、求めれば得られる在宅緩和ケアの普及啓発の役割は大である。

私どもが努力をしながらも、残念なことに受講者が思うように集まらないことも課題の一つである。ダイレクトメールを、福島県内の病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、調剤薬局、居宅介護支援センター、特別養護老人ホーム等に送っても反応は鈍い。医療や介護関係者の関心と呼ぶために、いっそうの努力をするとともに、この講座を続ける必要を感じている。

この講座に参加した人たちは、異口同音に感謝の言葉を述べて行く。このことに応えるためにも辛抱強い啓発の努力が大切である。引き続き、講座を開講することとしたい。但し、本法人の財政状態では助成なし講座を開講するのは大変困難で

ある。改めての機会に、また助成を賜ってくださいようお願いを申し上げます。

この講座に参加者人たちの中で、在宅緩和ケアのボランティアを志望する人たちの組織化に取り組み、なるべく早い機会に、在宅緩和ケアの現場に派遣することができるようにしたい。次年度の以降の大きな課題とする。

参加者の感想等……………

(1) プライマリー・コース

1. 講座への感想

- 患者さんを支援するためのネットワークができているから在宅緩和ケアができるのだと感じます。早く地域の方々やスタッフにも、きちんとしたつながりができればいいなと考えています。
- たいへんなこともあるが、先生方の、寄り添い、あきらめなく、静かで穏やかに、と大きな力を感じました。患者さんのために尽力されている姿に感動しました。
- 私の勤務する病院では緩和ケアどころか訪問看護がなくなり、退院が決まれば書類を作成してケアマネジャーさんに依頼。私たちの仕事はそれまでです。私はむなしいのです。今回の講座で学んだことはまさに私のしたい仕事です。病院に帰り、早速院長に伝えてみたいと思います。
- 医療も介護も日々変わっています。でも、一度原点に戻り、本来どんな姿が一番望ましいのかと考えなくてはならない岐路にあるのではと、今回の講座で考えさせられました。

2. 講師への感想

【緩和ケアの理念と基本ー鈴木 雅夫 氏】

・緩和ケアがどんなことなのかよく理解できました。勇気を頂きました。医師として積極的に在宅緩和ケアに取り組もうと思います。多くの専門職種と連携したいとも思います。

・講話の内容を聞いている間に先生の力強い言葉、思いに、眼から鱗の心境になりました。人に寄り添い、人を支えるためにはぶれない精神や力強いパワーが大事であると感じました。

【日本人の死生観－高橋 力 氏】

・我が家の在宅ケアの一連の「ふりかえり」を家族と医療チームで実施した際に、ドクターから「宗教家」の活用を考えているがどうだろうかという投げかけがあった。スピリチュアルケアに関しては医療スタッフだけでは限界があることは明らかだと思う。

・日本人の死生観は死を「忌むべきもの」と考えていると講話がとても印象深い。「死」は不吉なもの、「死んでしまったら終わり」という考えは、「死」というものを悲観的にとらえることにつながってしまうように感じた。死を宣告されても、当人が自分自身の余生を考え、見つめ直すということが緩和ケアなのだ実感した。

【緩和ケアと積極的傾聴－海野 和夫 氏】

・積極的傾聴の演習が印象的でした。他人の話に強く関心を持って聴くことの難しさを身をもって体験できました。自己認知の機会が与えられました。毎日、プラクティスに励むつもりです。

・「積極的傾聴」は、時間が足りないと思う程でした。もっとやりたかったと、今でも思うほどです。傾聴とは、を理解できたことをちょっぴり嬉しく思います。参加させていただき自分が一歩前に進むことができたかなという感じです。今後、日々の業務に活かしていきたいです。

【在宅緩和ケアの医療の実際と地域づくり－穂積 彰一 氏】

・実際の症例を通して、在宅緩和ケア、在宅医療の実際を知ることができた。依頼を受けてからの流れや、家族の気持ち、本人の気持ちと様子が

伝わってきた。また、医療処置によって薬をクリニックで処方することの難しさも知ることができた。

・穂積先生のように、在宅での支援をきちんとしてくださっていただければ、訪問看護も心配なくついでいけるのですが、実際はそうではありません。きちんとしたネットワークができているから在宅緩和ケアができるのであって、ふつうの訪問看護ステーションではなかなか難しいので、早く地域の方やスタッフにも、きちんとしたつながりができればいいなと考えています。

【在宅緩和ケアにおける家族へのかかわり－齋藤 優子 氏】

・緩和ケアをするためには家族の理解が不可欠であり、患者本人だけでなく、その家族への支援も大切であるということを改めて実感した。また、実際関わっている講師の先生からも話を聞くことができた。家族が抱える不安や苦しみを知ることができた。

・自分の体験を思い出しながら講義を聞くことができてよかった。自分は、昨年12月に祖母を亡くし、週末ごとに実家へ帰り、病院へ行くという生活を繰り返していました。在宅看取りを考える余裕もなく亡くなってしまいました。私たち家族もたいへんだったけど、やっぱりたくさん関わられたことは満足でした。家族のこともわかってくれる人がいると思うと、とてもうれしく思います。自分も支援者としてその視点を忘れずに関わりたいと思いました。

【在宅緩和ケアの現状とこれから－蛭田 みどり 氏】

・実際の訪問看護のスペシャリストとして、実話も交えて講義していただき、理解ができました。しかし、いわきは在宅緩和に対するサポート態勢が貧しいため、今後の課題は山積みです。その中

でも少しでも手助けができればいいと思いました。

・緩和ケアにおいて大切な“寄り添う”を実践するために人間力が要求されるということには、身の引き締まる思いでした。死に直面することに慣れてしまわず、感性を磨いて、いろんな死生観を受け止めていける心を育てていけるように努めたいと思いました。

(2) アドバンス・コース

1. 講座への感想

- 現場での実践を重ねられた説得力のあるお話ばかりでした。レベルの高いボランティアの養成が必要であることを強く感じました。
- 高齢者の施設で働いています。入院された方から「自分の部屋に帰りたい」訴えられることがあります。どうにか人生の最期を自分の思うように生活できないものかといつも悩んでいました。今回の講義がそれが無理ではないと思えるようになりました。問題は私自身にあったような気がしています。
- 人の死に近い現場で働いていながら、かえって人の生死に慣れて鈍感になってしまっていた気がしています。この講座で、改めて人の命と尊厳に真剣に向かい合う機会と、貴重な学びや気づきをいただきました。講師の先生方に感謝申し上げます。
- いつもながら、講座に参加して「目から鱗」の印象です。同じ医療者ながら、講師の先生方の献身的な態度、あたたかな思いやりに敬服します。生きる姿勢を学ばせていただきました。特に、医療者としての死生観を確かなものにしたと考えています。

2. 講師への感想

【在宅緩和ケアの社会資源－玉井 照枝 氏】

・ケアマネジャーとして、「その人らしさ」を

尊重したかかわりを学ぶことができました。感謝します。チームとして情報を共有するためには、ケアマネジャーの役割が大きいことも理解でき、そのような努力が不十分であったことが反省です。これから努力します。

・在宅緩和ケアにおける職種毎の役割の説明があり、有り難く思いました。同時に人間性の尊重、遺族へのケア、いのちを語り継ぐこと、自然に寄り添うことの実践が分かり、明日から仕事に生かしたいと思いました。

【遺族ケア－悲しみへのかかわり－高木 慶子 氏】

・日頃、グリーフケアを実践している先生のご講義を拝聴できて感謝です。自分自身を振り返り、不完全さを思い知りましたが、医療者の一人をして心の修行を重ねて、終末期の方たちのお役に立ちたいと考えました。グリーフケアのあり方も理解できました。

・私は結婚してすぐに夫を亡くし、悲嘆のどん底にいました。時間が解決すると思っていましたが、そうではありませんでした。悲しみから脱け出ることができなくているときに、この講座に出会って、高木先生のお話を聞きして悲しみが軽くなりました。ありがとうございました。

【坪井病院におけるホスピスの実際－清水 千世 氏】

・ホスピスケアのことがよく分かりました。本だけでは理解できないことが説明され勉強になりました。清水さんの医療功労賞の受賞のかけにある日々の努力の様子を垣間見ました。終末期においてはとくに、看護師の言葉の一つ一つが患者に影響を与えていることを知りました。

・医療ケースワーカーがホスピス病棟や在宅医療に大切な役割を果たしていることを知り、今までの自分を反省しました。「見守りをしている人へのケア」は新しい視点でした。

【緩和ケアと積極的傾聴 その2ー海野 和夫 氏】

・積極的傾聴はまだ未熟です。反省です。苦手といって良いかもしれません。日常での練習が大切だと伺いましたので、また努力します。看護の現場では絶対に必要です。質疑応答の時間をとっていただき、この時間も具体的で大変勉強になりました。

・ロールプレイは大変難しく感じました。しっかりした死生観を持ち、スキルアップしたいと思います。つい人の話に口を挟む自分に気付くことができました。日々、人と接触している仕事なので、自分なりに訓練し、仕事に生かしていきたいと思いました。

【在宅緩和ケアの看護と介護の実際、その看取りまでー高橋 恵理子 氏】

・在宅での看取りを誰もが当たり前と捉え、ごく自然に迎え入れることが理想であると感じました。そのためには、患者本人とその家族とあらかじめ、どのような最期を迎えたいのかをよく話し合っておくことが大切だと思いました。そのような人間関係の大切さもです。

・患者の症状に応じ、どう対応するかを具体的に教えていただき、同じ訪問看護師としてとてもためになりました。一人暮らしでも、自宅で亡くなった症例も印象に残りました。役割を自覚して看護の役をつとめます。

【在宅緩和ケアの課題と展望ー蘆野 吉和 氏】

・在宅緩和ケアが普及する「新しい地域づくり」の重要さがよく理解できた。でも難しい。地域に在宅緩和ケアに取り組む医療者が絶対的に不足なので、医師の教育の必要性を感じた。

・在宅での看取りが必要なことは分かっていますが、高齢化がすすみそれがとても困難になっています。私が住むところでは、往診をする医師もいなく病気になれば病院のお世話になるだけで

す。蘆野先生の病院のように、私たちの病院にも緩和ケアチームがあればいいなと思いました。

付記

財団法人日本社会福祉弘済会の助成のおかげで、この講座を開催することができた。重ねて厚く御礼を申し述べる。ありがとうございました。