



活動報告①

在宅ホスピスケアフォーラムを開く <続編>

前号に引き続き、3月14日に開催した在宅ホスピスケアフォーラム「家に帰ろう！最期まで普通に生きたい、暮らしたい」の内容をお伝えします。今号では、千葉市内で在宅医療に取り組む大岩孝司さんの講演内容をご紹介します。

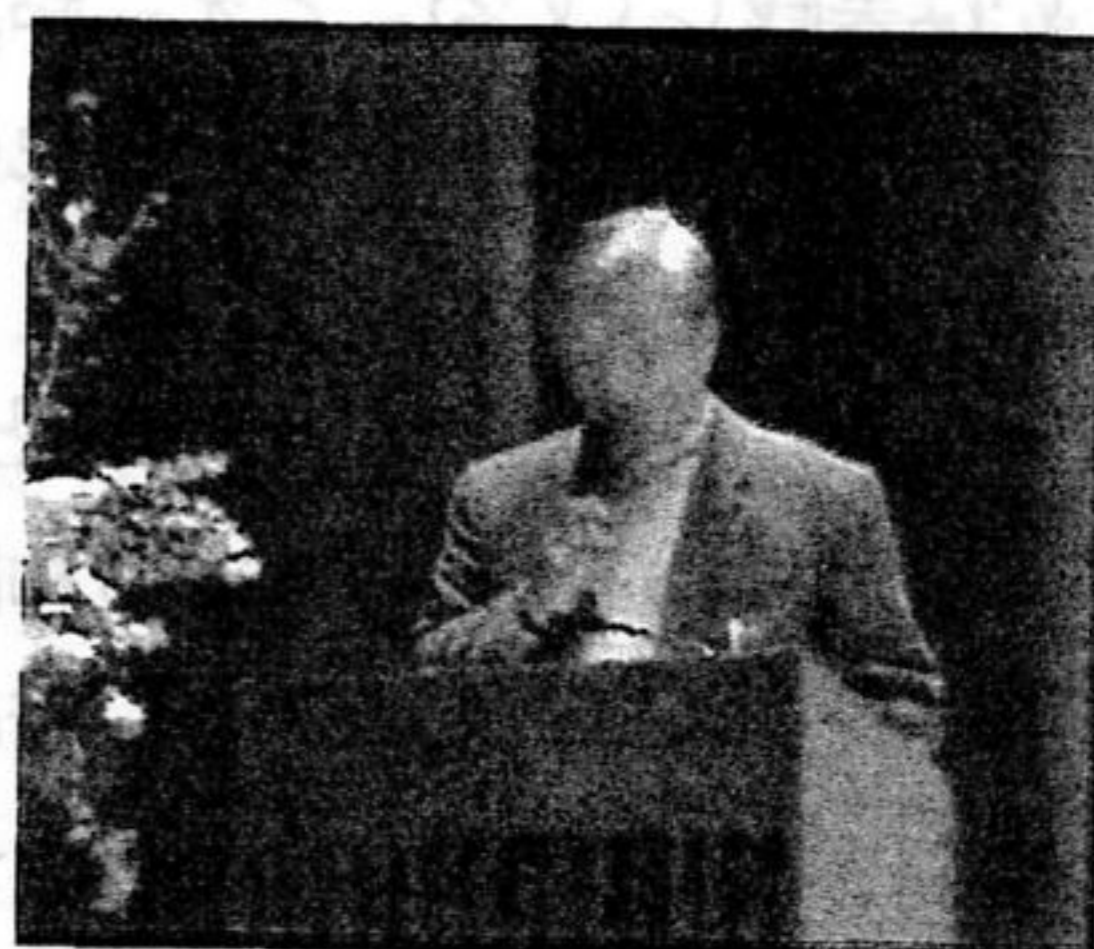
「在宅ホスピス——生きることを支援」

大岩孝司さん
さくさべ坂通り診療所

緩和(ホスピス)ケアの意義

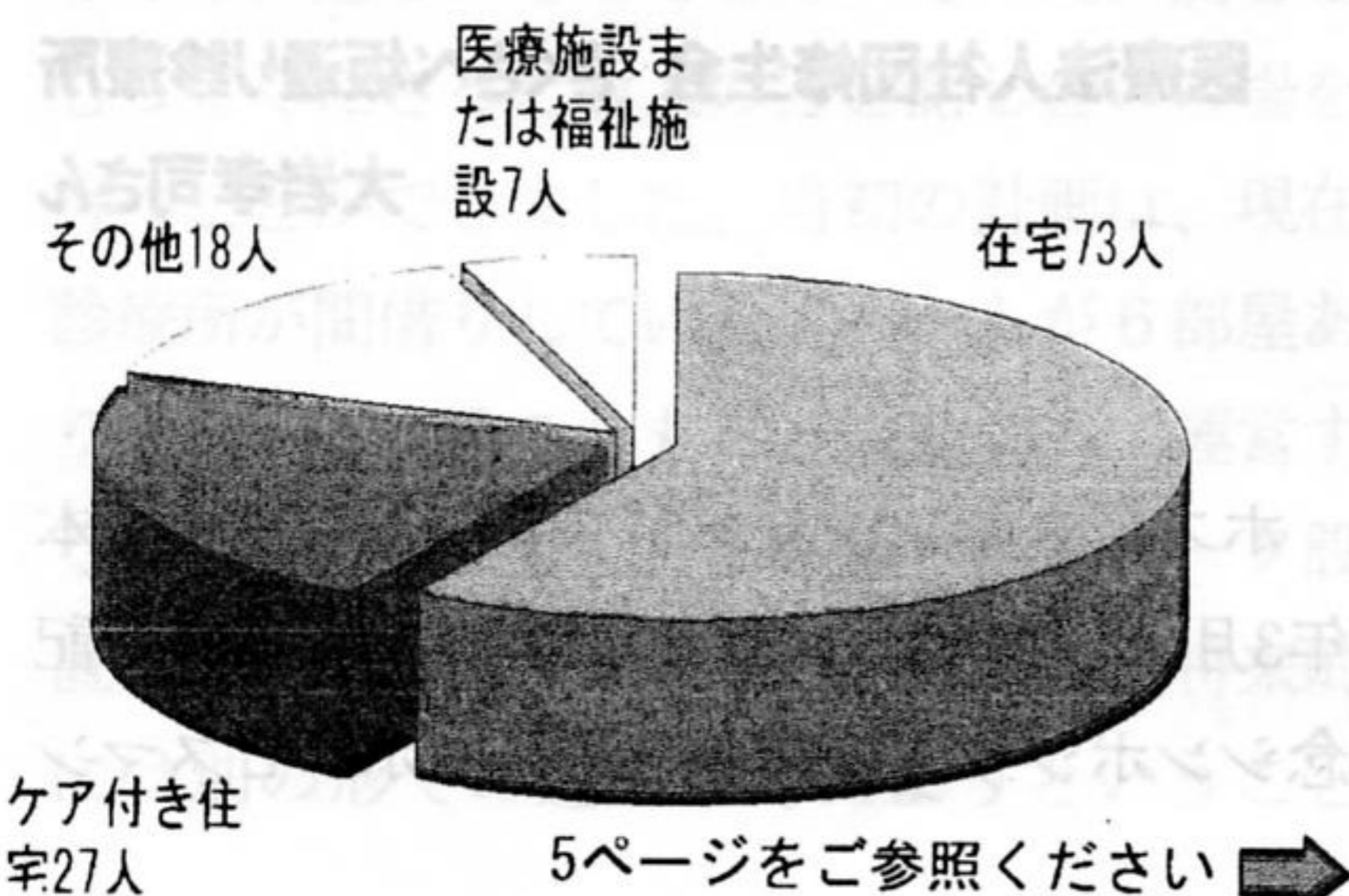
緩和ケア、いわゆる在宅ホスピスというと、多くの方は死ぬための準備、いわゆる「座して死を待つ」という言葉がありますが、死に向かって時間を刻んでいるのだと受け止める方が多いと思います。そして死は恐ろしいものと、絶望の淵に立たされることが多いのだと思います。これは実際にその通りだと思いますし、そこに希望をもつのは大変難しいことのように思われます。しかし我々人間には必ず死が訪れます。つまり、死というのは予想外のことが

起こるわけではないのです。ただいつそのことが起こるかがわからない、また事があまりに重大で日ごろ考えたり、実感をするのが少ないために、多くの方がその場に遭遇して、自分自身を見失うということになるのだと思います。しかし人は同時にたくましさも備えている。ほとんどの人が、このような危機的状況に対して、自分の力で乗り切る力を備え

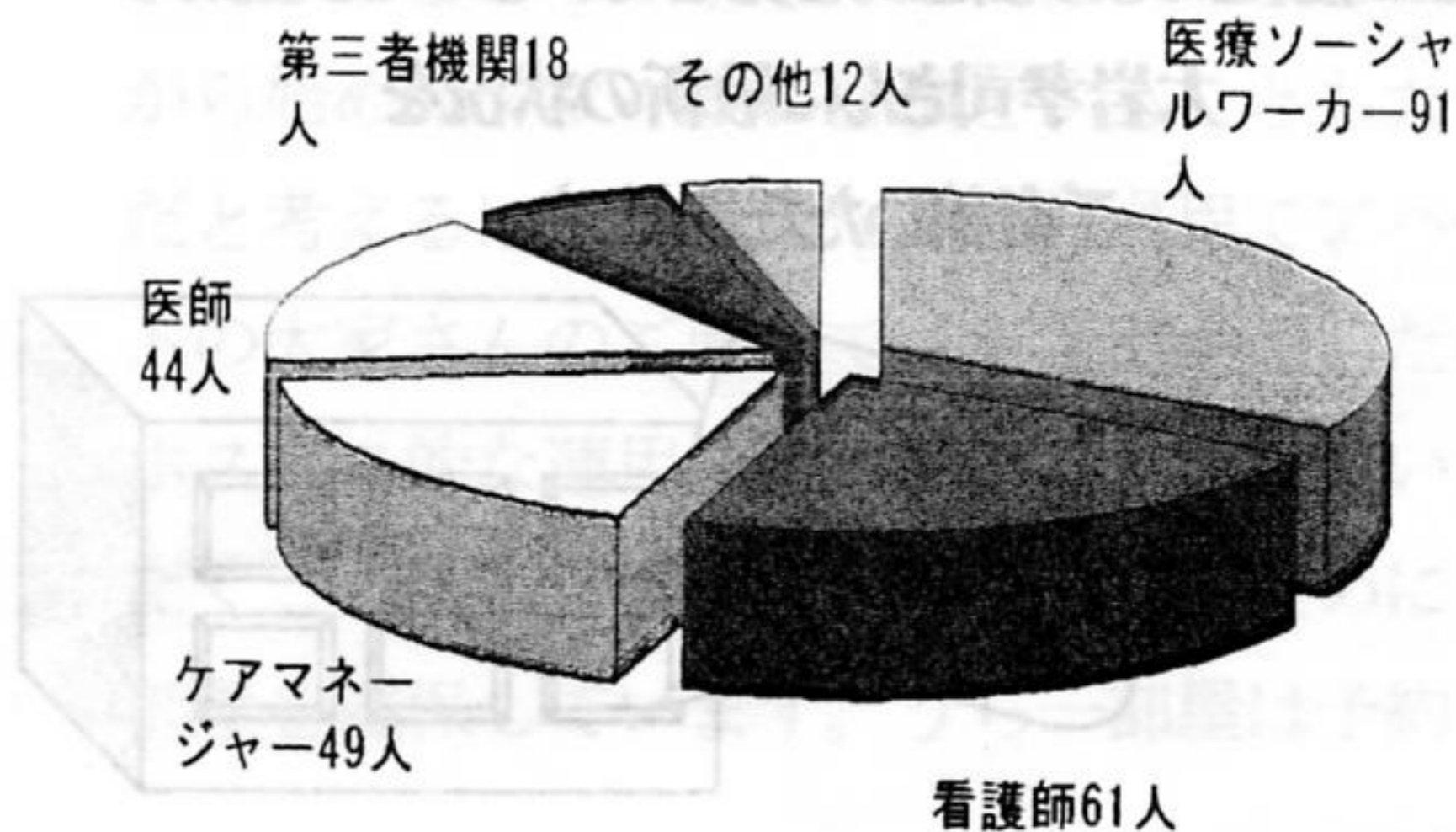


参加者の声

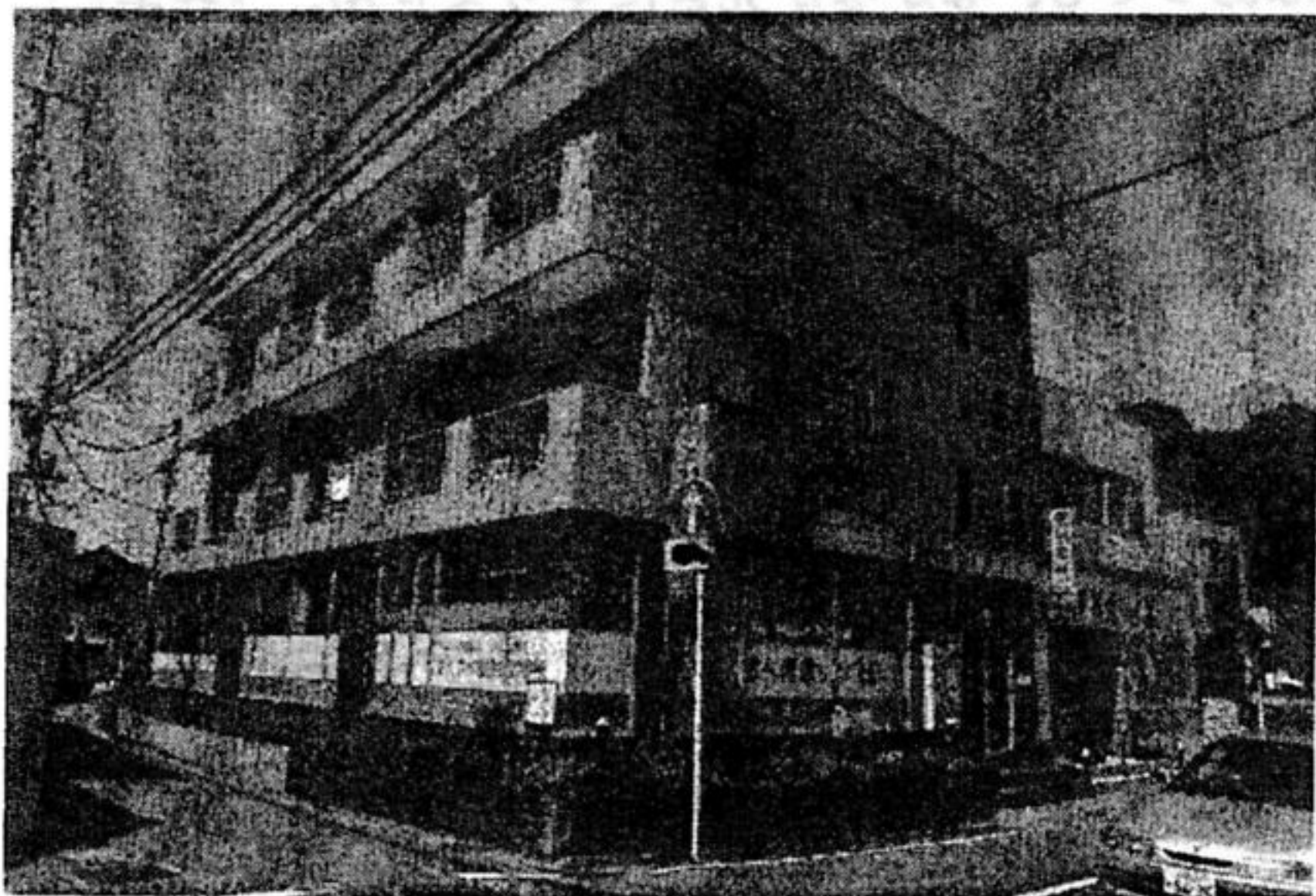
「治る見込みがない病気になった場合、最期をどこで迎えたいですか？」



「病院から在宅への移行をスムーズに行うために、だれがコーディネーターをするべきだとお考えですか？」(複数回答)



在宅には「管理」がない



今回はこのホスピスマンション構想について、“なぜホスピスマンションか”ということをご理解いただくために、原則的な話をすることに致します。

施設を利用するのであれば、なぜホスピス建築の方向に行かないのかという疑問があることと思います。そのような方向について検討しなかったわけではありません。しかし私たちが目指すものはあくまで在宅緩和ケア、つまり自宅での療養を継続するということです。ではなぜ自宅での療養にこだわるのでしょうか。

現在緩和ケアというと殆どの方は施設、つまり病院での緩和ケアを思い起こします。WHOの小冊子“Palliative care”のなかのPalliative care（緩和ケア）の定義では、最終の目標はQOLの向上であるとされています。QOLの向上を目指してどうするのでしょうか。施設での生活を継続するためなのでしょうか。決してそうではありません。多くの人にとって望ましいのは今まで生活してきた本拠地での生活（状況によっては仕事を含めて）を継続することであるといえるのではないのでしょうか。

何が何でも自宅がいいと言っているわけではありません。状況が許せば自宅にいたいと考

さくさべ坂通り診療所 大岩孝司

えている人は決して少なくないといえるのではないのでしょうか。そのような人にとって緩和ケアの精神をよりよい形で実践できるもっとも好ましい形が在宅緩和ケアといえるのではないのでしょうか。

更に付け加えるのであれば自宅と施設の本質的な違いは管理です。グループホームであろうが、緩和ケア病棟であろうが自らの施設に人を預かると言うことは必然的に責任問題が発生します。その結果は管理という要因が大なり小なり起こることは避けられません。一方で私たちはこの3年間の経験から多くのことを学びました。死ということが現実になった厳しい状態におかれている患者さんにとって、精神の安定を図る要因の一つに管理されることからの自由ということがあるように思えてなりません。自身の病状を認識した上で自らの思いが叶うことを積み重ねることができた人と、そうでない人の違いは歴然としています。

このことは一步間違えると患者のわがままということになりかねません。しかしわがままか、わがままでないかを決めるのは誰でしょうか。本人ではなく周囲の人の判断です。わがままと捉えることで周りの人が自らの負担を軽減するという心理が働いていることも否定できません。そのこと自身は仕方のないことですし、現実的な対応としてはむしろ必要なことでもあります。しかしそこにある種の責任、管理という要因が働くと、全く個々の人の願いという視点での判断から遠くなってしまう危険性があります。私は死を実感している人の願いは殆どの場合、わがままではないと考えて

います。一つ一つが生への熱い思いなのだと思えてきます。

このようなこと一つを考えても自宅で療養を継続することの意義の大きさをご理解いただけたらと思います。しかし家にいることが良かったと思えるためにはいくつかの条件があります。たとえば緩和ケアの精神に基づいたケアを提供する医療機関、訪問看護ステーションがあること、家族の支援があること等々です。残念ながら現状は癌の患者さんが自宅で最後まで過ごすことができる体制はあまり整備されていません。多くの患者さんは自宅で療養をしたい、病院は嫌だと思ってもその願いが叶えられないのです。

ホスピスマンションは自分の住み慣れた家

ではありませんが、家賃さえ払えば自宅になるわけですから、狭いながらも全て自分の自由な空間ということになります。つまりアパートの患者さんの自宅に訪問を行うということになりますので、グループホームなどの共同住宅とは根本的に違います。そして同じ建物に診療所があり、訪問看護師がいますので、医療・看護の保証という意味で安心感は大きなものとなることでしょう。形としては自宅での療養とより進んだ形の施設緩和ケアの中間的なものといえますが、本質的には在宅緩和ケアそのものであると考えています。

今回は少し堅苦しい話となりましたが、次回はホスピスマンションの現状と、運営の実際についてご報告いたします。