



## 日本死の臨床研究会参加報告

11月2日3日に島根県で開催された第37回日本死の臨床研究会に参加してきました。当院からは、がんサロンのピアサポーターによるがん専門看護師を介した緩和ケア病棟との連携についてポスター発表をしてきました。

他に様々な講演を聴講してきましたが、2日目の柏木哲夫先生による主題講演「つなぐこと、つながること」でも、なるほどと思うことがたくさんありました。今回、そのうち3つをここにまとめてみます。

- ① 「感性」の三要素は、「気づき」と「感動」と「行動」である。行動が伴わないと「感性」は完成(会場に笑い)しない。
- ② 「生命をつなぐ」ことには制限があるが、「いのちをつなぐ」ことには制限がない。  
人の死を看取ることを仕事にしているホスピス・緩和ケアのスタッフにとって、「いのちをつなぐ」とは、スタッフが看取りを通していのちについて患者や家族から学んだことを後世に伝えていくこと。
- ③ 人間力は、10の力。1.聴く力、2.共感する力、3.受け入れる力、4.思いやる力、5.理解する力、6.耐える力、7.引き受ける力、8.寛容な力、9.存在する力、10.ユーモアの力。そのうち、2.共感する力が一番難しい。そのためには、立場を入れ替える作業(自分がベッドに寝て、患者が座っていることを想像する)が必要。



## 第2回緩和ケア講演会を行いました。



11月14日に第2回緩和ケア講演会を行いました。今回は、医療法人かがやき総合在宅医療クリニックの市橋医師、熊谷訪問栄養士、増井訪問看護師の3先生から在宅での緩和ケアについてご講演いただきました。

2030年には47万人が医療機関や介護施設に入れず、死に場所がなくなるという現実をふまえ、在宅医療専門のクリニックを作り、音楽療法士なども含めた多職種の“総合型”在宅医療チームによって、できるだけ家で過ごしたい患者さんを支えていきたいという熱い思いが伝わってくる内容でした。

在宅がんには7つの時期があり、それぞれに応じて21の実践する内容があることを概説していただきました。また、家に管理栄養士が入って食事を作り、少しでも食事を食べられるように工夫したり、希望する在宅生活を安心して送れるように支援する訪問看護活動について事例をふまえて学んだことを聞かせていただきました。

在宅側は、移行期から関わり、患者・家族のありのままの気持ちを受けとめ、最期まで寄り添って見届ける役割があること、病院側は、今後の人生と一緒に考え、その人らしい人生を歩めるよう背中を押す役割があることを学びました。



### 第5回 緩和ケア勉強会

### 12月の勉強会予定

日時：12月12日 18時～19時半

場所：中央診療本館3階講堂

内容：『在宅医療機関の活動紹介』

くわのみ訪問看護ステーション 訪問看護師 佐々木 詩子氏

『緩和ケアチームスタッフからのお話』

精神症状担当医師 中村 博充・管理栄養士 夏目 沙織

ご参加お待ちしております☆

