



甘野老(アマドコロ)

7月23日岡山市で行われた柏木哲夫先生(淀川キリスト教病院名誉ホスピス長)徳永進先生(野の花診療所長)による『ストーンと腑に落ちる家族ケア』のフォーラムに参加しました。

柏木先生より家族ケアの三大要素について、1, 予期悲嘆ケア 2, 死の受容の援助 3, 死別後の悲嘆のケアがあります。

患者の死を予期して思う悲しみの事で、死が近づくとつれひどくなり、死と共に終わり死別後の悲嘆が始まります。臨終の時に悲しみを表現できる家族は死別後の悲嘆のプロセスがスムーズで、1年半で8割の方が悲しみから立ち直る事が出来ますが、悲しみを表現できず我慢してしまう家族は死別後の悲嘆が長く続いてしまうそうです。

そんな状況の家族に「そろそろ元気出して」等の安易な励まし、無責任な助言、勝手な解釈は時として逆効果になり何の慰めにもならないそうです。悲嘆ケアの基本は「辛かったね」「悲しいね」と思いを共感し悲しみに寄り添う事が大切である事を教わりました。悲しみを表現できる時間と場所を提供することが必要で淀川キリスト教病院では定期的に遺族会を開き同じ経験をした者同士が集い、悲しみを分かち合う機会を提供しているそうです。また、死別後辛かった時何が心の助けになったか、というアンケートで「患者の安らかな死」が1位だった。この結果から、安らかな死を迎えられる様に症状コントロールを行う事が、死別後の悲嘆のケアの始まりである事も分かりました。

徳永先生は今まで関わった、様々な患者とそれを取り巻く家族の話をして下さいました。どんな家族も正しくて、色んな家族が居て当たり前。手に負えない家族も、優しい家族も、家族なしも家族の特徴を丸ごと引き受け、家族像の押しつけを一切しない事が大切である事を学びました。

緩和ケア-全体学習のお知らせ

11月17日。13時~14時まで2F講堂で緩和ケアについて講義があります。

緩和の時期によってケアの介入の仕方が異なるので、介入方法を教えてくれるそうです。

緩和ケアチームのご案内

- ・月曜日 11:00~12:30 身体症状マネジメント(担当医師:山本明Dr.または畑野Dr.)
 - ・水曜日 15:00~ 精神症状マネジメント(担当医師:遠藤Dr.)
- (依頼方法) 主治医、リンクナース、とご相談の上相談用紙を緩和ケアチーム(荒木)までご連絡ください。
予約画面(医師指定)で「緩和ケア医師」で予約もできます。
お急ぎの場合は PHS8177 荒木までご連絡を。

