ホスピス・緩和ケアボランティア研修会

報　告　書

2015年6月12日（金）　奈良県文化会館

2015年7月23日（木）　熊本市国際交流会館

プログラム

開会挨拶　13：00

日本病院ボランティア協会 理事長　吉村　規男

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団　事務局長　大谷　正身

講　演　「寄り添うって？ 聴くこと　語ることの本当の意味」

京都大学　講師　佐藤　泰子

質疑応答

・・・・・休憩　・・・・・

活動発表　「グループふれ愛」の活動報告

四国がんセンター ボランティア「グループふれ愛」代表　塚野 加代

全体の質疑応答

閉　会　16:10

目　次

主催者挨拶　吉村　規男　１頁

大谷　正身　２頁

レジュメ　佐藤　泰子　３頁

講　演　「寄り添うって？ 聴くこと　語ることの本当の意味」

京都大学　講師　佐藤　泰子　６頁

資料図　塚野　加代　１２頁

活動発表　「グループふれ愛」の活動報告

四国がんセンター ボランティア「グループふれ愛」代表　塚野　加代　１４頁

質問票にもとづいてＱ＆Ａ　要約　１７頁

アンケートまとめ　２１頁

主催者挨拶

日本病院ボランティア協会理事長　　吉村　規男

皆様こんにちわ。お集まり頂きまして有難うございます。
ここのホールは本来ですと、カーテンを開けますと、奈良公園の緑が目に入りまして、皆さんの方からは直接見えないのですが、壇上に上がった者はとても美しい景色の中で話が出来ると言う会場だったのですが、今日は都合で閉めています。終わった後ですとか、休憩時間の時とか、カーテンを開けて、少し覗いて頂いたらと思います。

今年のホスピス・緩和ケアボランティア研修会ですが、「今あらためて、知りたいこと、感じること、ホスピスボランティアの想い」と題しまして企画をさせて頂きました。今も司会の方が説明をしておりましたけれども、この研修会は公益財団日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団様の助成を頂いてやっている事業でありまして、我々としましても、財団の皆様に大変感謝しているところです。

今日は京都大学の佐藤泰子先生に基調の講演を頂き、それからボランティアの活動の実際を知って頂くと言う意味をこめまして、四国がんセンターの塚野さんから報告をして頂くという中身になっております。また、Ｑ＆Ａという時間を設けておりますので、話を聴いて、また普段の活動などで思っておられることなどを是非（質問を）お出し頂いて、有意義な研修会にして頂いたら有難いと思っています。

最初内輪の見苦しい所もお見せしておりましたけれども、皆様の力で良い研修会にして頂ければと思っています。どうぞ宜しくお願いをいたします。有難うございます。

主催者挨拶

（公財）日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団事務局長　　大谷　正身

本日は皆様、お忙しい中、ご参加下さり、有難うございます。

この奈良の地は、ホスピスの普及、支援へ関心の高い地域だとお聞きしております。本日は日頃、ホスピス・緩和ケア病棟でボランティアとしてご奉仕されている方々が多いと思いますが、皆様の尊いボランティアのご奉仕に対して心より敬意を表するものでございます。

またご多忙の中、講師を引き受けて下さった佐藤　泰子先生、と塚田加代様、そして研修会を実現に導いて下さった日本病院ボランティア協会の吉村理事長はじめスタッフの方々に、主催者として厚くお礼申し上げます。

さて、私どもの財団は、お手元のパンフレットにもありますように、ホスピス・緩和ケアの発展と向上を目指して、様々な活動を続けておりますが、特に、最近はスピリチャルケアに関するセミナー、人材育成に力を注いております。そういう意味でも、本日の講演に大変期待しております。

それから、機会あるごとにお願いをしておりますが、財団の活動はすべて賛助会員の皆様の会費や寄附で賄っております。昨今の経済情勢等から、財団の台所事情はたいへん苦しいものとなっております。是非とも、この機会に財団の賛助会員となって戴き、私たちの活動をご支援くださるようお願い申し上げます。

ホスピス財団の活動につきましては、後ほど休憩時間に、「ホスピスの使命と財団の働き」という 10 分程の DVD をご覧いただきたく思います。

よろしくお願いいたします。

それでは本日の研修が皆さまにとって有意義なものとなります事を願いつつ、簡単ではございますが、ご挨拶とさせて頂きます。

ありがとうございました。

◇ 財団紹介ＤＶＤ上映　　（約１０分間）

佐藤　泰子氏　レジュメ

寄りそうって？

―聴くこと、語ることの本当の意味―

人はなぜ苦しいのでしょうか、そして、自ら苦しみを和らげていく手立てとは何でしょうか。苦しんでいる人を支えるにはどのように寄り添ったらいいのでしょうか。

誰でも、これまでの人生のなかで苦しみに出会う度に自らさまざまな手立てを講じ、小器用な足さばきで生き抜いてきました。私たちがもっている艱難辛苦を乗り越える力とはどのようなものなのか。それに答えるためには、まず「人はなぜ苦しいのか」を端的に表す枠組みが必要です。そこで苦しみを構造的に理解できる「苦しみと緩和の構造」モデルを構築しました。そのモデルは、単純な図式ですが「人はなぜ苦しいのか」に答えるだけでなく、そこから自らを解放する手立てがわかる仕組みになっています。さらにこの図式は、苦しんでいる人をどのように支えればいいのかを示してくれます。「寄りそう」「向き合う」という行為の本質的な意味を人間学的視座からお話します。ボランティアの皆様が患者・利用者の苦しみを構造的に理解しアセスメントできる一つの枠組みとしてここで提案するモデルが有用であれば幸いです。

研究のフィールドとしていたホスピスにおいて終末期のがん患者Ａ氏と時間を共有するなかで、「人は苦しいとき、なぜ誰かに話を聴いてもらいたいのか、なぜ話すと楽になるのか」という素朴な問いの切れ端が筆者の中に迷い込んできました。

話を聴き始めたころのＡ氏は、奥様や子どもたちへの思いを家族との歴史と共に懸想のうちに饒舌に語ってくれました。時には「早く死にたい」とつぶやきながら。最期に近づくと、表情穏やかに黙って窓からの景色を眺めることが多くなり、あまり語らなくなっていたＡ氏と閑雅な時を過ごしていた筆者は、ある自問のなかにいました。「人は、なぜ語るのか、そして、語りきったあとの静寂は現存在（ひと）に何を与えているのか、そのことを解明しなければならない」と。もちろん苦しみを語らないという行為の意味についても深慮しなければなりません。

また、がん患者サロンでは、患者の語りが時系列の中で大きく変化している様子が度々見うけられました。「語りのなかで何が変わっていくのか」これは援助をしている方にとっても関心を寄せるところであろうと考えます。

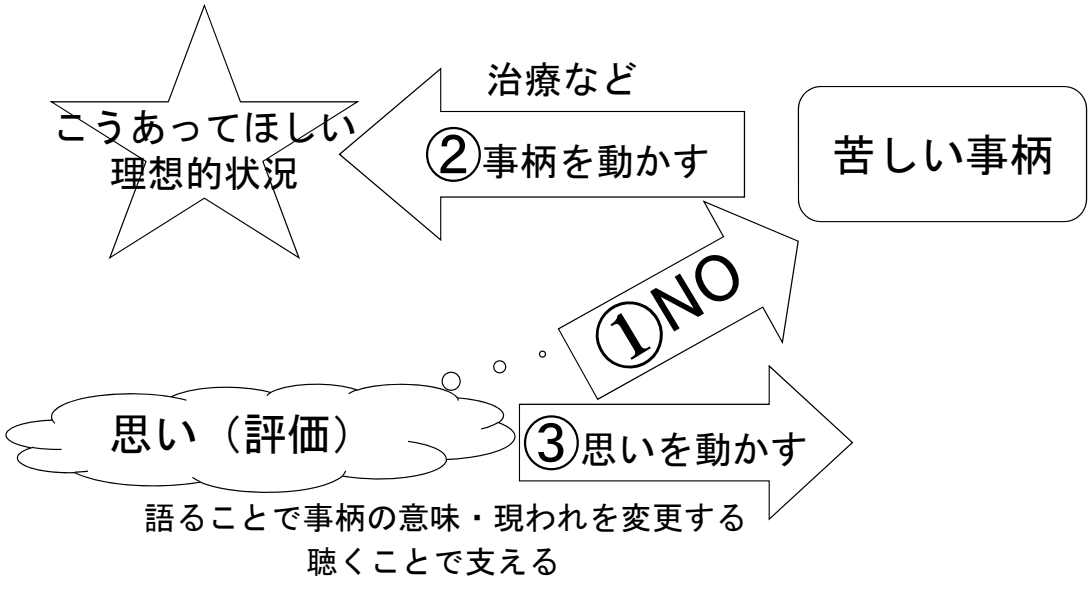
援助職者用の手引き書には「話を聴くことが大切です」と書いていますが、「なぜ、聴くのか」についての深い言及も要理たるべきでしょう。「苦しいとはどういうことなのか」「言語とは何なのか」「語るとは、人間のどこにどのように作用するのか」の解明が援助に携わ

る人たちのうちに期待されているのではないかと小考し、そつない答えでこの問いの空白を埋め合わせる応え方を返上して、「聴くことの本質的援助性」の探求に自らを送り返してみると、「聴く」と「援助」は、「語りによる解放」を要に符節を合するものであることが雑論を押しのけて持ちこたえているのでした。

どうにもならないことのなかで苦しんでいる人は、どうにもならなさに対し、できる限りの自覚的把握を元手に新しい意味を与え自分のなかに納めていきます。言葉をあてがい事柄の意味を充填する過程こそが、私たちに示唆を与えるものだったのです。どうにもならなさを自己の中に納める苦渋の手さばきを俯瞰すると、「語り」の役割が大きくクローズアップされてきます。

もし、我々が言語をもたなかったら、苦悩を呼び覚ますこともないのかもしれません。苦悩とは体験に向けられた思考であり、思考は言語活動だからです。しかし、言語が苦悩からの解放の手札なることもあるのです。苦しい状況の渦中で言葉を失い、筆舌に尽くしがたい苦悩の海に陥溺する時期もありますが、そこから解放される手立てとして体験の意味を探し歩く「語り」にその寄す処を求めようとするときが控えています。その際、他者の存在を欠くことはできません。自他の「間」なしには「語り」による「言の葉」の織り直しは実現しないのです。なぜならば、自他合一の不可能性つまり自他の「間」の存在こそが「語り」の権利要求の根源であるからです。他者との「間」に沈黙のうちに差し出されたパロール以前の「言の葉」は、主体が匿名性に逃げ込もうとする衝動を振り捨てた時、初めて「語り」の織り糸となります。「語り」の道行きで他者の合意を調達されつつ新しい意味を付与され「癒し」の臨場に呼び出された「言の葉」は、人と人の「間」にその身を預け、啓かれていくのです。ただし、「語り」の手配者の目をかい潜り他者との「間」に押し出されることを免れ、「語り」の網目から滑り落ちた「言の葉」に主体の勝義の課題が隠されている可能性を忘れてはなりませんが。

生き苦しくて　息苦しい・・・
それでも、いつか
苦しみから解き放たれることを願って・・・



「苦しみと緩和の構造」シェーマＺ

基調講演

寄りそうって？　　―聴くこと、語ることの本当の意味　　―

京都大学講師　　佐藤　泰子

【今日のお話は？】

今日は「話しを聴くってどういうことだろう」ということを話しようと思います。

さて「人の話を聴きましょう」「患者さんの話を聴きましょう」「傾聴しましょう」・・・と散々言われていると思います。私のこれからの研究課題では聴くだけではだめだろうと思っていて、次の段階を考えていますが、今日は、聴くって一体、どういうことなのかについてお話します。

「なぜ、聴くのか」というところを詳(つまび)らかにしておかないと聴く方はしんどいのです。1 時間、2 時間、聴かなければならない時もあります。ですから「話を聴く」とはどういう事なのだろうかということを話していきたいと思います。まず「苦しみとは何か？」をわかっていなければならない。そこで「人間の苦しみ」を構造化しました。ですから、今日は、聴くこと、語ることの意味を苦しみの構造から説明していきます。

【情報コントロールは誰の手に】

ところで、対話の際、対話の情報をコントロールしているのは、一体誰なのか？

たとえば、誰かが対話をしているとします。この情報をコントロールしているのは、一体誰なのでしょうか？ほとんどの方は「話をしている人が情報をコントロールしている人だ」と答えます。ところがこれは違う。全く逆なのです。聴いている人がコントロールしているのです。

「もうええわ。この人には、これ以上、話しせんとこ」と思ったら話しをやめますよね。逆に、そこまで言うつもりはなかったけれど、その聴き手が素晴らしい聴き手だったので、ワーと、堰を切ったように話をしてしまって「こんな事まで話してしまった」となる場合もあります。聴く相手によって私たちは、話をするかどうか、どこまで話すのかをコントロールされているのです。情報をコントロールしているのは、実は話している側でなく、話を聴いている側なのです。ですから、「聴く」ということは、いかにすごいことかと言う話ですね。

【マザーテレサのことば】

話をしたら何故楽になるのか？「話をしたら楽になったわー」と言うことは良くあります。話をすることでなぜ、楽になるかを考えてみたいと思います。

（スクリーンに、オリビア ハッセイ主演のロミオとジュリエットの画面が出て、B.G.M が会場に流れる。）“オリビア・ハッセイ”、ロミオとジュリエットの映画に出ていましたね。きれいでしたね！このオリビア ハッセイが美しく年を重ね、 “マザーテレサ”という映画に出る。マザーテレサは、あくまで修道女であって、看護師さんとか、医療者では、ありませんが、「死を待つ人々の家」という、亡くなっていく人を見送る、ただ看取るだけの家を作りました。

そのマザーテレサは、素晴らしい言葉をいっぱい残しています。その中の一つに注目をしたいと思います。「貧しい人達は、お金を恵まれるよりも、食べ物を与えられるよりも、何よりも、自分の気持ちを聴いて欲しい、と願っているのよ」もっと、すごい言葉が次に続きます。「実際には何も言わないし、声も出ないけれどね」。言

わないし、声も出ない、それでもマザーテレサは感じるのです。死にゆく人が「ありがとう」と言っているのを。

【何を使って考える？】

　では、ここで少し話を変えます。皆さんは、悩んだり、考えたりしますね。何を使って悩み、考えていますか？「そんなことは、考えたことがない・・・」というお顔ですね。学生さんに聴きますと、いろんな答えが返ってきます。おもしろい答えでは“スマフォ”“パソコン”“ツイッター”など。あるいは「脳」「頭」「心」「経験」「知識」等出てきます。ある問いを出されて、あれこれ考えた末、でてきたものは全部、言葉ですよね。言葉を使って考え答えているんです。これは私が言っているだけではなく、偉い哲学者も言っているのですが。私たちは言葉を使って考える。言葉が無いと考えられませんね。

　たとえば「社会」「自由」「権利」とか難しい言葉がありますけど、そもそも、これらは日本語にはなかったのです。明治以降に日本の中に入ってきます。その時、西周（にしあまね）などが苦労して翻訳したわけです。「セクハラ」「パワハラ」「モラハラ」これらの言語も、それが生まれてきて初めてそのような概念ができた。このような言葉が生まれる前には、そんな概念がないから、おしりをさわられても、「ハラスメント！」って思わない。ただ「気分悪い！」ってことで終わってしまっていた。

　物事を考えるということは、言葉に絡（から）め取られて、言葉に左右されていることは否（いな）めなさそうです。私たち人類は、毛繕（けづくろ）い（グルーミング）してコミュニケーションしていた時代から進化して、体毛が取れ、言葉を獲得した瞬間に、いろんなものを失ったのです。ところが言葉を獲得したお蔭で、すごいことができるようにもなった。もっと言えば、言葉があるがゆえに私たちは苦しいのかもしれません。

【頭のなかの言葉は小説のように並んでいますか？】

　さて、言葉を使って考えている頭の中は小説のように理路整然とした文章で出来ていますか？もし出来ていたらすごいですね。医師に「がんです、あと３ヶ月しか生きられません」と言われた人の頭の中は、「エッ！　エーー。リストラ！会社辞めなあかん！子どもが小さいのにドナイしょう！　抗がん剤！　手術！　治るの！　死ぬの！」そういう事が頭の中で、浮かんでは消え、浮かんでは消え。つまり非常に混沌とした状態で頭の中にあります。この言葉の混沌の帳（とばり）を破る瞬間がある。頭の中にグチャ グチャしている言葉が並びはじめる瞬間がある。それはいつか？・・・話をする瞬間に並べざるを得ないのです。

　私たちは小学校の時から国語の時間に教え込まれてきました。「私は、今日、目玉焼きを食べました。」主語があって目的語があって述語があって・・・、その様にそれを並べていく訓練、発言する訓練をしてきました。言葉を並べていく訓練をしてきていますから、瞬間的にフワーと並べますね。

　「先生！なぜ私が、がんになったんですか？がんになったら、まだ子どもが小さいのにどうしたら良いのですか？治療をした方がいいですか？会社辞めないとイカンでしょうか？先生！」語る瞬間に私たちは並べていく。話すことによって何が起こっているのかと言うと、バラバラに浮かんでくる思いを並べ始める。並べなきゃしょうがないじゃないのです。喃語のようにバラバラに言う訳にはいかないので、一生懸命並べなければならない。　頭の中のグチャグチャを「再構成」するという作業を私たちは、無意識にやってしまう。そうすると、閉じ込められた圧倒的な苦しさが、ちょっとだけ軽くになります。話したからと言って全く楽になると

いうことではありません。私が考えるには、次のステップに至らないと、本当の解放はないだろうと思っています。ではどうしたら解放されるのでしょうか。次にその話をしましょう。

【苦しみとは】

苦しみから解放される手立てを説明するにあたって、まず「苦しみとはどういうものか」について考えていこうと思います。何か苦しい事柄、事態がある。それに対して私はどう思っているのか？「どう思っているから苦しいのか？」と考えていくんですね。答えは１つなんです。ノー（NO）なんです。嫌なんです。イエスだったら苦しくないじゃないですか。OK なら苦しくないです。「いやだ　’ーだ」が苦しみの出発点なのです。しかも　　事柄にノーを突きつけるには条件があって、苦しめている事柄の反対側に、「こうだったらなー」という思いがある。それが意識の浅いところにある場合と、深い無意識の領域にあり抑圧されている場合もあるのですけれど、「こうだったらな～」というのが苦しい事柄や事態の反対側に必ず存在する。じゃ私たちがこの「ノー状態」に陥った時にどうするのか？　一番最初は、取り合えず事態を動かせるものなら動かそうとします。がんと言われて、「では、さっそく」と遺書書いておこうとはと思わない。「治せるものなら治してほしい」と思う。「とにかくトイレにだけは自分でいきたい、だからリハビリしよう、歩けるようになりたい」というふうに何とかなるものなら何とかしようという動きを最初にします。その時には、情報というのが非常に有り難い。

【どうにもならない事態をどう生きる】

ところが、人生は事態が動かない事だらけではないでしょうか。何でも努力さえ惜しまなければ自分の思うようになりましたか？どうでしょうか？動かない事ばかりの世の中で生きていかねばならない、この時はどうしたらいいのでしょうか？

私たちは、小さい時から自分の思いが動いていくのを待っていました。自分の思いを人が動かす事はできませんよ。よしんば、すごく良いことを言ってもらって「あほんとだ、仰る通りや、そんな風に考えたらええねんな、ありがとう」と思ったのは、この私なんです。患者自身なんです。他人が変えてあげたんじゃないんです。たとえば、相田みつをの素晴らしい言葉が一杯書いてある本見ますね。元気で、何の苦労もない時に見ると「ええこと、書いたあるわ、おおすご～」、その程度ですね。でも本当に苦しい時にその本を開いて、心を鷲づかみにされる言葉に出会い「あ～これや！」と思う瞬間があるんですね。普段は頭の上を通り過ぎるようなさもない言葉でも、本当に苦しい時に、心奪われ、「あっ！」と瞠目することがあるならば、そこに意味を与えたのは、この私（あなた）自身なのです。相田みつをではなくて。ここが重要なんですね。

苦しみとは「これでいいのだじゃないのだ」、そこから始まる。ここが出発点です。「これではよくない」という事態を動かすという役割は、ケアをやっている病院のスタッフの方だったら得意中の得意ですね。でも「思いが動く」という一番厄介なところもボランティアの皆さんは担っていくわけですね。

じゃあ、思いはどうやったら動くんだろうか。苦しい事柄とか「こうだったらな」と思っている事柄、事象、これらに対する私の中の意味とか、私にとっての現われとか、私にとっての認識、認知、そういったものを変更していくという事を、知らず知らずのうちにやっているのです。

新しい意味をそこに張り付けていく。話をするということは物語の再構成をする、と冒頭に言いましたね。並べていくということと同時に何が起こっているかというと、苦しい事態やこ

うだったらなと思っている事態の私の中での意味とか認識を変更していく、あるいは新しい意味を張り付けていく。そのために新しい意味を探す旅としているのです。語ると腹の下から芋づる式にいろんな事が出て来ますので、未だ語られていない鉱脈を探す旅をしている、それがお話をしていくということ。

【意味の変更　―新しい物語へ―　】

じゃ事態の意味が本当にそんなに簡単に変わるのかと思うかも知れませんね。神から見たら、真実は１つかもしれません。しかし事実は人の数だけある。「えー、事実は１つやろ」って思うかもしれませんね。真実は１つかもしれませんが、私たちが認識している事実は人の数だけある。しかもその人の中にも、いくつか意味が展開をしているとするならば、もっとすごい数になるわけです。ということは意味が変更されることはあるんです。けんかしてて、いろいろ話し合ったら「いや、僕も悪かったな」とどちらかが言いだしたとしたら、その人にとってのけんかの意味が変わってきるんです。意味は変わる、事実は変わってくることになります。ですから話すことによって変更が起こるとすれば、聴くっていうのは苦しい人にとってものすごく支えになるのです。

話をしていくということは鉱脈を探していますね、新しい意味を。言い換えると過去の辛い事柄を、語りの中で編み直しをする作業をしているのです。「今」というものは、瞬間的に過去になっていきますので、今はつかめないんですね。だから何かを語っていくとうことは、過去の話をしていることになります。遠い過去もあれば、近い過去もあります。その中で起こったでき事を１つの織物でたとえますと、その織物はもうないんですわ。縦糸と横糸がバラバラになってそこに置いてある。その縦糸と横糸を１本ずつ引っ張り出しながら編み直しをしていく。当然違う絵柄ができるわけです。その人が新しく編み上げたその新しい織物は、その人の中で程よく落とし込まれた意味を織り込んだ新しい物語なのです。だから「そうだったんやね、しんどかったんやね」って、そのまま受け止めればいいと思います。「それって、登場人物ちょっと違うんちゃう、時系列ちょっと間違っているよ」とか、そんな訂正は要らない、どうでもいい。言ってる事柄に虚飾が織り混ざっていてもそこには意味があるんです。ですからそのまま受け取って頂くと、すごく患者さんは嬉しいんです。

【話して、離して、放す】

話をすると事柄はズームアウトするし、世界の拡張が起こります。たとえば、がんサロンとかにいきますと「何でこうなったんや」と辛いことが語られるんですが、何か月か経ちますと変わってきます。

「何で私がこんな苦しい思いをしなければならないんかと、ずっと何者かを恨んできた。しかし人と話している内に、がんになって気づかされたことが一杯あった。家族の大切さ、がんになるまで分からなかった、考えた事もなかった」と。さっきの図式でいうと、がんに対してノーはノーです。イエスにはなりません。しかしがんに対して新しい意味を与えていくということはあります。がんになったことで「私こういうことわかったんやで」と、がんに新しい意味を張り付けていく。

はなすとは、「話して、離して、放す」。この最後の「放す」がたいへんです。私の中で意味が変わった時、ようやく放すことができる。閉ざされた自分の中で、じーっと考えているのでは新しい意味変更は簡単にはできないんです。

しかもこの作業、時間がかかるんです。一旦、「こうだ」と思いこむと、新しい意味見えないんですね。たとえばアドバイスで、「あんたなこ

んな風に考えられるやんか」と言ったところで、その時は「そうやな」と思うけれど、なかなか動かない。その人の中で意味の変更が起こらない限り、見え方はかわりません。ですから待たなければならないんですよ、時間がものすごくかかる。イライラしますよ。でも待つしかない。立ち位置が変わって見え方が変わるまで、長い旅です。どうぞ寄り添ってください。

【自他の間にある深淵】

私たちは人の話をイメージしながら解釈して聞いています。私の経験とか、私の知っている絵とか風景、知識など、そのようなものの中でしか解釈できないのです。だから私とあなたの間には越えられない川がある。この川はどうしても越えられない。たとえ親子であろうとも、私はあなたにはなれないのです。相手の立場に立つという言葉がありますが、これは解釈の中で、想像の中ですることで（フッサールは「感情移入」、メルロ＝ポンティは「間身体性」で説明しようとします)、他者の思いとは常にずれています。私はあなたには絶対なれない。この川は超えられない。

この川は非常に邪魔ですね。これさえなかったら相手の気持ちが全部わかってあげられるのですよ。しかしこの川があるから私たちは苦しみから解放されると思うのです。もし電極を繋いだら相手の気持ちが分かるようなすごい機械が発明されたとしても、私たちは苦しみから解放されないんですね。他者が川の向こう側にいるから私たちは、必死になって語るのです。必死になって表現するのです。言葉をもたない人は絵を描いたり音楽で表現したり、様々に必死になって語っていきます。語っていくと再構成されます。それと同時に事柄の意味、苦しい事やこうだったらなと思っている事柄の意味や認識を変更していきたい。だから一生懸命語っていく。そこには川の向こう側にいるあなたが必要なんですね。もし他者が川をバシャバシャと泳いでくる、まあ魂が抜けて私の中に入ってくるみたいなことなんですね。そういう事になると私は語らなくていいじゃないですか。だってあなたが私になったんだから、語らなくていいわけですよ。でも語る必要がなくなるということは、私のこの思いは私の中に閉じ込められて一歩も外に出られない。よしんば電極を繋いでわかるという機械が発明されたとしても、そこで何が起こるかと言うと、並べていくという作業をしていないので、構成されていない浮かんでは沈み、浮かんでは沈むフラッシュを受け取って何がわかるのか。もっと大事なことは、語ることによって下から芋づる式に出てくる思いの中に新しい意味があるかもしれないのに、その工程を削除しているので、新しい意味に出会えない。私たちは苦しみから解放されることにならないということになるのですね。

【寄り添う、向き合う】

「寄り添う」と「向き合う」とはどう違うのでしょうか？

「寄り添う」は両者は同じ風景を見ているのです。同じ方向を見ているのですね。横にいるのですから。ただ、傍にいる。いっしょにいる。これは苦しい人を安定させ、緊張を緩和していくことでもあります。

「向き合う」とき、あなたが見ている風景と私が見ている風景は違うのです。向かい合わせなのですから。私がもし医療者だったら、彼女の血液検査の科学的データを彼女の顔の向こう側に背景として常に見ているかもしれない。彼女は全然違うものを私の顔の向こうの背景に見ているかもしれない。また、小さな力のない弱々しい者に向き合うとき、力のある側は、絶妙なバランスを持って相手と向き合っていく。この状態でなければ両者の関係は崩れてしまいます。私は何でも知ってる、医学知識もある、何でも

わかってる、その力を前に出して大きな力で向かっていくと、バランスが崩れ、たちどころに関係性が崩壊する。向き合うときこそ、こちらの力量と優しさが問われるのですから、本当は、とても難しいことなのです。あるいは、患者が一生懸命訴えているのに、素っ気ない態度で応対する、つまり肩すかしをするようなことですね。相手が迫ってくる力より、あまりにも小さな力で向き合うと、そのときも関係は崩れます。「向き合う」というのは違う風景を見て、“Ｉ＆　Ｙｏｕ”、「あなたと私」という関係性ですね。

一方「寄り添う」というのは同じ風景を見ている。　“Ｗｅ”、「私たち」というあり方になるのです。

「寄り添う」、「向き合う」の両方がなければケアは上手くいかない。「寄り添う」だけでは治らない。「向き合う」という仕方もなければ医療は成り立たないのです。

【「ありがとう」は解放のことば】

「本当に分かるのよ。死の直前にある人でも、かすかに震える手がありがとうと言ってるのが」とマザーテレサは言いました。楽になる・・・あれこれと考えてきました。しかし、結局は感謝できるかどうかなのかなと思います。最後に「おおきにやったね。ありがとう」と言った瞬間に私たちは楽になるのかもしれないとそのように思います。

皆さんは最後まで患者さんに伴走してくれます。人生のゴールは見えない。そこにゴールがあるから走っているのではないのです。どこにゴールがあるのか、100 年後なのか 20 年後なのか目の前なのか、全くわからないのです。ゴールの見えない真っ暗闇の人生行路を私たちは走ります。真っ暗闇の中を一人で走るのは怖すぎる。だから誰かに一緒に走ってもらいたい。ここにいる皆さんが最後の最後まで一緒走ってくださる。この写真は全盲のランナーと一緒に走る伴走者。小さなロープをお互いに持って走ります。適当な距離を保ちながら優しく走ります。最後まで、ゴールまで一緒に走ってくれる。

でも人生のゴールテープは一人で切らなければいけません。生きとし生けるもの全て死ぬ時は一人です。名誉も財産もすべてこの世に置いていきます。ゴールテープを切る瞬間、伴走者である皆さんは、持ってたロープをそっと離してあげてください。そのロープはどうぞその人達に持たせてあげてください。みんな一人で逝かなければなりません。逝かれる方は、そのロープを見て、きっと皆さんの顔を思い出すでしょう。皆さんはそのロープを渡してしまったので、自分の手には何も残らない。でもふっとその手を開いて手のひらを見ます。するとそこには、あのロープを握ってた確かな感触と少しの痛みが残っています。「もう少しこうしてあげればよかったかもしれない」という後悔という名の鈍い痛みが残ります。でもまた翌日、病院に行くのです。「おはようございます」「こんにちは」って。そして新しい病室を訪れるのです。

人は、一人で逝くぎりぎりまで枕元に誰かにいてほしい。誰かと繋がっていたい。とするならば私たちはどんなときも誰かがそばにいて欲しい、寄り添っててほしい、と思うものなのです。皆さんが病院の中でホスピスの中で、いつも患者さと一緒に居てくださる。ほんとうにありがとう。皆様に心からの感謝を込めて私の講演は終わりたいと思います。どうもありがとう。（大拍手）

「グループふれ愛」活動報告パワーポイント　：資料図１

経　緯

平成　9年7月「移動図書ボランティア」開始
平成15年9月「グリーンボランティア」開始
平成16年4月「ガイドボランティア」開始
平成16年8月　日本病院ボランティア協会に入会
平成18年7月　緩和ケアボランティア開始

1

1

平成19年5月　院内ボランティア委員会設立
平成19年4月　ティーサービス開始
平成25年6月　患者・家族総合支援センター　暖だんでの患者サロンにてティーサービス、イベントボランティア開始
平成26年4月　グリーンとガイドを統合
平成26年4月　緩和ケアとティーサービスを統合
平成26年4月　縫製ボランティア開始
平成27年4月　登録会員数51名（男性10名）

2

2

「グループふれ愛」メンバーとしての条件

①患者さんのプライバシーが守れること
②心身ともに健康であること
③協力的に活動ができること
④メンバーとしての基本的ルールが守れること

3

3

活　動　内　容

①図書ボランティア
②ガイドボランティア
③ティーサービスボランティア
④縫製ボランティア
⑤患者・家族総合支援センター「暖だん」ボランティア

4

4

5

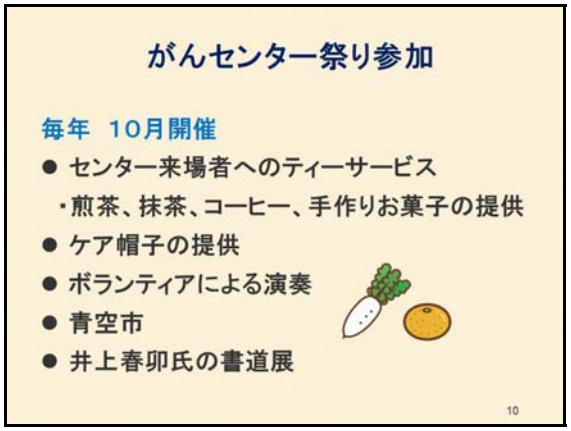
6

「グループふれ愛」活動報告パワーポイント　：資料図２

7

8

9



１０

１１

１２

活動発表

「グループふれ愛」の活動発表

四国がんセンターボランティア代表　塚野　加代

みなさま、こんにちは

松山から参りました四国がんセンターボランティアの塚野加代です。よろしくお願いします。

先ほどの佐藤先生の素晴らしいご講演のあとに私は何を話せばいいのだろうかと、とても今緊張しておりますが「グループふれ愛」が歩んできました１８年間の活動を報告させていただきます。

「グループふれ愛」を立ち上げまして１８年になります。あっという間の、そして全力で走り続けた１８年のように思います。改めまして今日、このような発表の場を与えてくださいました日本病院ボランティア協会の皆さまにとても感謝しております。ありがとうございます。

拙い報告なのですが、写真をたくさん撮りためてまいりましたので、写真で理解していただくのも良いと思います。また、１８年も活動していますと、いろいろな事を垣間見てきておりますので、何かご質問があれば、答えさせていただきます。

では、始めさせていただきます。簡単に経緯をお話します。先ほど紹介していただきましたように、平成９年からまず、入院患者さんへの図書貸出からスタートしました。この時の立ち上げに関しましては、当時はまだ国立病院がんセンターといっていましたが、当時の看護部長の「病院ボランティア」を導入したいという募集ポスター１枚からのスタートでした。（＊１・２）

その時私は、がん患者で治療中で定期的に通院しておりまして、たまたまそのポスターを見ました。ポスターの最後の一行に「患者さんの気持ちが分かる方」ってありました。それを見た時、私がやらねばならないと思ったのです。１８年間のボランティア活動のスタートでした。物事にビビッとくることがあると聞きますが本当でした。病院ボランティアの研修もなく、深く理解もできぬまま、手探りで動くことからやってみました。

その時私は、自分が手術、治療をして１０年近く経っていました。今思いますと、患者さんの支援をしながら自分が元気をいただいていました。当初は７名の会員で、貸出できる図書５０冊からのスタートでした。７名でコツコツ休むことなく週２回病棟へ、ワゴンで図書を運び続けました。その頃はまだスタッフの、ボランティアに対する周知もなく辛い思いもありました。ですが、立ち上げした高畑看護部長との約束は守りたい「続ける」という思いでした。

そして、平成１５年頃活動しながら病院の雰囲気の暗さに気がつきました。戦時中は軍隊の駐屯地だったそうで、病院に改装して国立病院になったそうです。それで、図書ボランティアの次に病院サイドにお願いした活動がグリーンでした。（＊６）簡単にいえば患者さんの癒しになるようお花を植えました。喜んでいただきました。翌年は病院からの要望でガイドボランティアを始めました。外来患者さんの院内案内と車椅子の介助です。

この年、日本病院ボランティア協会に入会させていただきました。協会の研修会に参加させていただく毎に、私達のような想いの人たちが沢山活動しているんだと、とても励みになりました。

平成１８年古い古い病院から現在の新しい病

院に移転しまして私たちも引っ越しました。新しい病院には緩和ケア病棟ができました。そこの活動を考えてほしいと病院からの提案がありました。私たちはティーサービスをやらせてくださいとお願いしました。重篤な患者さんにお茶を飲んでいただけるのかしらの疑問から始まり、家族の方にも来ていただきたいと思い、「お茶にはお菓子よね」とボランティア手作りのお菓子を作りました。ティサービスタート。

翌年１９年になり院内のボランティア委員会が設立されました。病院が活動を応援してくださるようになりました。そして平成２５年に患者・家族総合支援センター「暖だん」が開設されました。日本では初めての支援センターです。がん患者さんが必要とする情報が取れるようスタッフが揃っています。そして全国どこの病院の患者さんでも、この施設を利用できます。ここではまだ、月１回のティーサービスです。

今、私たちの活動も患者さんの要望などで形や内容も変わってきました。最近は新しく裁縫ボランティアが始まりました。平成２６年には図書貸し出し・ガイド・ティーサービス・裁縫・暖だんと活動が増えています。それで、ボランティア希望者が活動を選べるようにしました。そして平成２７年４月登録会員数５１名、そのうち男性１０名。平成２６年度の年間活動時間は５５１４時間です。

私たちが連携している機関は日本病院ボランティア協会・愛媛県社会福祉協議会・松山市社会福祉協議会と連携してボランティア啓発活動のお手伝いもしています。

「ふれ愛」メンバーとしての条件は、他の病院ボランティアも同じと思いますが①患者さんのプライバシーが守れること、守秘義務です。これは一番大切なことです。②心身ともに健康であること。この心身は心のほうを取っています。心が健康でないと不安定な患者さんには寄りそえないからです。③協力的に活動ができること。私たちは月１回のミーティングをもつのですが、その時に翌月の活動当番表を作成します。お互いに都合が悪くなった会員のカバーをする協力ですね。そしてこれも大切なことですが④メンバーとしての基本ルールが守れること。これは特にスタッフとの約束事です。病棟によって約束が違いますよね。（＊３）

新しくスタートの患者・家族を支援する、総合支援センター「暖だん」の活動でボランティアがピアサポーター的な立場で患者さんの家族の方たちにティーサービスをしながら寄り添わせて頂いています。守秘義務の約束のもとで、とてもいい雰囲気です。

ふれ愛の会員も元患者であったり家族ですから、皆さんの想いを理解でき良い時間を共有できました。平成２７年はこのようなサロンを３回開催する予定です。私たちがそっと患者さんの心に寄り添わせていただく、これから大切な活動になってくると思います。

それでは、他の活動を簡単に報告します。（＊４）＊図書ボランティアは毎週火・木の 13：30～15：00 各入院病棟へワゴンに本・CD などを積み込みお訪ねします。月平均貸出数約 400 冊。最近は少し患者さんも図書離れが感じられます。患者さんからの寄付本を貸出出来るようにナンバーをつけ貸出カードを付ける図書整理の活動もあります。活字を読み辛い患者さんには音楽・講和・落語・文学集朗読などの CD も準備しています。貸出専用の袋を縫製ボランティアに縫ってもらい使っています。（＊５）

＊ガイドボランティアは毎週月～金の 10：00～11：30 玄関付近でカートや車椅子の貸し出し介助したり、院内の案内・玄関周辺の交通整理・花の水やりととても忙しいのですが、主に男性会員が頑張ってくださいます。（＊７）

＊ティーサービスボランティアは毎週水の 13：30～15：00。緩和病棟ロビーで楽器演奏（大正琴・フルート・オカリナ・箏など）の雰囲気の中、ボランティア手作りのお菓子にコーヒー・お抹茶・紅茶・こぶ茶など（お抹茶が人気

です）丸テーブルを囲み個室の患者さん・家族が集い一時を過ごしていただきます。担当のドクター・ナースと一緒に楽しそうにしている患者さんもいらっしゃいます。また、お見舞いにいらした方達と嬉しそうに談笑する患者さんなど、毎週 30 名ぐらいの方が利用しています。日ごろからこの日を楽しみに待ってくださいます。（＊８）

もう一か所、支援センター暖だんでも毎月 1 回水 13:30～15:00 憩いの広場で活動します。こちらは少し元気になられた患者さんたちがいろいろと情報交換をされています。この時、同時にボランティアによるケア帽子を作る教室・書道教室・体操教室などの活動もしています。

ボランティアの手作りお菓子は美味しいと好評で重篤な患者さんも口にしてくださるので、頑張ってレシピ本を作りました。タイトルは「緩和ケア病棟ティーサービス　石川さんのお菓子レシピ」といいます。この本は地元新聞にも取り上げられ、愛媛・徳島県の希望者に差し上げました。いろいろな病院や老人施設のほうでも利用されたようで、丁寧な感謝のお手紙をたくさんいただきました。私たちの活動をがんばってくださいと締めくくられていました。嬉しく思い、人として心と心の繋がりを感じました。

＊縫製ボランティアは患者さんが入院中に身につけている機器の袋や小物入れ・スタッフが使う、有ると便利なものを手作りしています。何でも縫える会員が 2 名居まして心丈夫です。勿論ケア帽子もつくり患者さんにお配りしています。（＊９）

この他にイベントのお手伝いがあります。がんセンターは毎年 10 月ごろにがん検診啓発の一環で「がんセンターまつり」を開催しています。（＊１０）ボランティアもティーサービス・青空新鮮市などブースを持ち、会運営の資金を集めます。沢山の地域住民が参加され賑わいます。11 月 25 日～12 月 25 日はクリスマスツリーをがんセンター敷地内に飾り付けます。夜はイルミネーションが患者さんを癒します。入院中に少しでも日常性を感じていただければと思います。（＊１１）

毎月第 4 月曜日にはミーティングをもっています。（＊１２）参加者は全会員と、スタッフは看護副部長・管理課長です。病院からの連絡事項・翌月の活動当番表作成・会員同士の連絡事項・ボランティア研修です。毎年年度初めに総会を開催。ボランティア委員会は 1 年間の活動報告と新年度の行事予定の確認・要望など、そして 1 年間の活動時間の表彰を院長先生から受ける表彰式があります。

26 年度からは幹部スタッフと 2 ヶ月に 1 回ボランティアとで昼食をいただきながらの連携会議があります。患者さん目線が理解できる私たちからの意見をお知らせしています。

最近は入院中に私たちの活動を利用したり見ていたと、お元気になられた元患者さんがふれ愛の会員に参加してくださいます。社会復帰のリハビリの場になればとお受けしています。

この活動は生涯学習の場だとも思います。地域の方の活動参加を願っています。そして家族の理解・自分の健康・施設の理解をいただいて活動できるのですから会員一同感謝の気持ちをわすれず頑張りたいとおもいます。

四国がんセンターに病院ボランティアの種を残すことができますように願っています。

ご清聴ありがとうございました。

◇（＊1～12）の番号はパワーポイントの資料図番号です

質問票にもとづいて　Q＆A：要約

斉藤：　皆さんこんにちは。改めまして今日はご参加いただいてありがとうございます。
皆さんの質問がとてつもない量が来て「ああ、どうしよう」というのが今の私です。佐藤先生には本当に哲学的な視点のある話を易しく楽しく教えて頂いてありがとうございました。塚野さんにはボランティアの基本であるニーズに沿った活動を充分に教えて頂いた講演だったと思います。皆さんからは 20 枚くらい質問が参っておりますが、時間の制約がありますので、こちらでセレクトさせていただきました。　お許しください。
まず　佐藤先生に。この方は言葉で傷つけてしまった。という感想を持たれて、後の言葉が見つかりませんでした。その後の対応を教えて下さい。というご質問です。

佐藤：　そうですね。どういう言葉で傷つけたかということは書いてないですかね。・・・読んでも差し支えないですかね。これね、何で読ましてもらいたいかというと、哲学的な命題でとてもよくあることなんです。例えば、私たちは普通に「ピンクの花きれいですね。」と言いますね。　患者さんがおっしゃったのは「あんたは幸せなんや、その花がきれいに見えるのはあんたが幸せやから」私はそのようには見えないということですね。これね、日常によくあることですがものすごく哲学的な話なんです。
たとえば真実は一つであるが、事実は人の数だけある、と申し上げましたけど、その人の立ち位置や置かれている状況によって物の見え方が変わってくる、世界が変わるという事があるんですね。がんであろうがなかろうが赤は赤やろう。がんであろうがなかろうが花は花やろう。と私たちはそう思うんですけど、実は死というものの側から生を見ると見え方が変わってきて、昨日まで何でもなかったものが輝いて見えたり　昨日まできれいやなと思っていたものがなんだ、と憎たらしく見えたりとかこんにゃろうと思ったりとか、見え方が変わる。という事がひとつですね。ごくごく日常のあたりまえの会話ですよね。ところが思わぬところで傷つけてしまう。という事が実際あるんだということは一つの経験としてお持ちになったらよいのです。ボランティアさんは色んなところで「しまった」ということはいっぱいあると思うんですよね。

斉藤：　ありがとうございます。あえて何かをするのではなくて、その場でその言葉を受け止めてはどうか、というご示唆だったかなーと思います。
次に塚野さんには沢山ご質問があるのが、まず活動していって考えさせられたこと。
ボランティアを増やすにはどうしたらいいのだろう。募集のこと。次に費用などはどうしているんだろう。それからみんなが長く続いているのは何か特別なことがあるのだろうか、という視点でのご質問が多くありました。4 つくらい挙げましたけれど、まずお答えできるところからからお願いします。

塚野：　まず募集ですか、例えば、四国がんセンターの HP の中に、ボランティアというところでも募集かけています。そして地方紙、私は四国ですから愛媛新聞という地方紙があります。そこのボランティア情報のところに、そうですね、3 か月に 1 回位ボランティア募集というのを勧誘を無料で掲載して頂いています。もう一つ松山市の社会福祉協議会の中にパンフレッ

ト的な物を作って置かしてもらっています。そして院内にポスターを貼ります。これが募集ですね。そして活動をどういう風に増やしていったら良いかとなりますが、ボランティア会員のそのお友達に月に 1 時間でも 2 時間でもいいので奉仕してみない、という様に会員にお願いしたりと言うようなこともありますね。男性は現役をひかれてね。そういう方達がお家以外で自分達の居場所と言うものを作りませんか、という風にいろんな会合の度にそういう呼び掛け的な事はやっております。

また、自分が健康である限り辞めないとお互い言い合ってやっています。ミーティングを常に月に 1 回はやっていますので、皆長く続いているのかなと思っています。

斉藤： それが辞めない工夫というところでしょうか。それでは経費については如何ですか。

塚野： 経費はですね。私たちは年間 1000 円会費を徴収します。

其の 1000 円を活動後の休憩時の茶菓子などに使わせて頂いております。でも正直言ってそれでは足りないんです。ティーサビスのお菓子の材料費を病院サイドにお願いしています。また、先ほどの「がんセンター祭り」という時に地域の人達がいらっしゃる時に、青空市を始めたのです。ボランティアが家で作ったりしたお野菜をはじめ諸々をお安く提供するという事で。そうですね、年間 4 万円近くの売り上げがありまして、私たちの活動費として使っています。でも、病院からの援助も大きいですね。

斉藤： 自分たちで稼ぎ出すという事ですね。

塚野： またお花の苗を買ったり、ボランティア保険の保険料も病院から出して貰らっております。

斉藤： 病院とボランティア同士の信頼・協力体制の構築について何かアドバイスがあればというご質問です。

塚野： ああ難しい問題ですよね。国立病院と言われていた頃ですね、看護師さん達がなかなか私たちのことを周知して下さらない。図書の貸し出しなどをボランティアでやっていますと、「うるさい」と言われ、最初は泣いて帰った事も何度もあったんです。だけどだんだんと患者さんが声を上げてくださいまして。最近ではケア帽子を作って差し上げますと、「ああ世の中にはこういう方がいらっしゃるんだ。もう一度頑張って生きてみます」という風に病院に対しての患者さんからの声が少しずつ少しずつ広まっていきまして、病院も私たちに信頼を置いてくださった。お互いの信頼の構築が出来ているというような感じだと思います。

斉藤： そうですね。評価をちゃんとしていただいて、活動の評価が信頼につながっていったという事でしょうか。要はこつこつということでしょうか。

では佐藤先生　沢山質問があるんですが、その中で何点か要約して。

佐藤： さっきの質問とよく似た質問が一つあったので、重ねて、さっきの質問に続けてお答えさせていただきますけど。「あんたは幸せなんや、だからきれいに見えるんや」という先の質問これについてですが、それと次の質問がよく似てるので一緒になんですが、次の質問で　声かけで「あっと思い当たって、あっ、やっちまった。」とういうのですね、その後どうしたらよいかという話なんですが、一つにはたとえば患者さんに「あんたはいいよね」と嫌味を言われた場合、ああ私が悪かったんだなと思ってしまうんですね。ボランティアさんは人柄のいい方が多いので。だけども言った時点で患者さんの側は気が済んでるんですよ。だから

ああこんなこと言われたからこう言い訳してこうエクスキューズしていくと、まずい。そのまま言われた自分をそのまま受け止めるというそういう勇気が無かったら、ボランティアを続けられないと思いますね。言われた事でどうしようとへこんでいたり、じゃ次こうしてやろうみたいな構え、肩に力が入った構えはすごくしんどくなってくるんじゃないかなという事をいくつかの質問の中で感じましたね。フォローはしなくていいと考えて行かないとボランティアは続けられないだろうと、いう事と、「あっ、失敗した」と思う事がある。「あっ」と思ったという事は反省的に見てる訳ですから自分をほめてあげたらいいんだろうと思うんですね。

それとですね。親は子に迷惑を掛けないもので「がんを患ってもあるがままの自分をみとめて治療を選択しない。それで趣味である西陣織を続けたい。在宅に戻って生活を続けたい。そうすると症状は進行していくわけですから、ぎりぎり限界のところでおむつをして寝たきりになるとこう宣言して入院する」という人の気持ちを受け止めてケアをどうすればいいんでしょうか？という質問ですが。これはボランティアさんに絶対ありがちな質問だと思いました。自分は、人間は、こうあるべきである、とか終末期はこうあるべきであるとか、最期はこうあるべきである。べきであるという自分の中で枠組みを実は私たちは持っている。持つなというのが無理なんです。持ってるんだけども、その自分の枠組み、自分の確からしさ、自分の正しさ、自分のジャスティス。正義みたいなものをそのまま抱えたまま患者の前に行くと、それ違うんちゃう、とか　治療したほうがええんちゃうとか、そういう気持ちに当然なっちゃうじゃないですか。そうすると、ボランティアは何のために行ってはるんですかという事になるんですよ。では患者さんを正しい治療に導くために、正しい心のケアに導くために、もっと言うならば正しい死に方に導くために行ってるんじゃないかと言う事になります。ですからそのままを受け止めてということなんですね。

その人らしさって何だてことですね。そこのジャッジは絶対しないで、ああそういうことですね。西陣織を最後まで続けたいのですねと。そのままを返していく、そうすると、危険がない。自分の意見を差し挟むとボランティアとして責任を問われたときに大問題が起こると思うんです。ですから、お医者さんがこうしたほうがいいと選択肢を提供して説明することはあると思うんですが、ボランティアさんがそこをもし、介入したりすると問題が起こってくるかもしれないという危険性があると思います。その所に寄り添う、正しい治療に導くための寄り添いではないのじゃないかなって気がしますね。

その人の気持ちをそのまま、もしどうしても言葉がないならばそのまま返してあげるとか、そういうやり方、危険のない方法を取らないと危ないかな、後がしんどくなって来て、もうこれ以上やってられない、ボランティアもうようせん。となって燃え尽き症候群といいますかそれに落ちるかもしれないなと心配をしましたね。人柄の良さと言いますか、ボランティアされる方はその人のために良かれと思って一生懸命にされる人柄がにじみでて、自分もしんどい。どうか皆様がつぶれないようにと思います。

斉藤：　どうもありがとうございます。優しいお言葉ありがとうございました。ボランティアの心を良くとらえて下さったお話しだという風に承りました。ありがとうございました。

塚野さんにですが、 これから緩和ケア病棟のボランティアさんの活動を広げようというふ

うに病院側が予定しているようですと、そのためにどうしたらよいかと、病院側に希望されることや注意することを教えていただけたらお願いしたいということです。

塚野：　病院側に希望することでは、今はないですね。病院も一生懸命に、患者さんにどういう風にボランティアに活動して貰えば喜んでもらえるかとやっているように思います。

斉藤：　病院による希望の秘策はないようです。でも先ほどのコツコツという事と自分たちの真摯な姿勢が伝わった時に病院側と上手くやれるのかなーと私はそんな感想を持ちました。ありがとうございます。　では佐藤先生に。先生　気持ちが通う人と、合わない人　みんなとうまく出来る方法はというご質問です。

佐藤：　ああ、もうこれはしょうがない。私も長く生きてきて、これ合わへんわというのありますやんか。ところが病院ボランティアに入ってると、この人もう合わへんから嫌いとかいかないですよね。でも、でも私は最低限心がけていることは合わへんなと思っても、聴くことはできるんですよ。何か言ったげるとかご飯食べに行こうとかは出来へんでも、その人がつらい、苦しい場面に於いてはその人の話を聴くことは出来るんですよ。

どうしてもしんどい時にあなたのところによってきて顔を合わせた時に、その人の話をきっちり聞いたげることさえできたら、絶対大丈夫や思っています。つまりその良いことを言ったげるとか、仲良くしようとか無理なことしなくても、その人のことを聴いてあげることができるならば、それで充分相手の方はあなたを愛する。あなたが大好き。て状態になるわけです。そこからまた新しい関係が出来るかもしれないなというふうに思っております。絶対嫌な人はおるやんね。だけどそれでもそれでもそれでも、話は聞く、聴くという事は出来る、話は聴く、そしたら彼は私を好きになる。

会場：資料では男性は少しおられるようですが、どんな活動をされているんですか？

塚野：　男性はですね、ガードと言いまして、外来患者さんの車椅子の介助やセンター前の車やバスの整理とかして貰っています。もう一つ図書ボランティアの本をどっさり積んだカートを病棟まで運んで下さいます。力仕事から女性がしんどいと思う事を全部やって下さいます。

斉藤：　気になったのですね。男性がいなかったことが。

ほんとうにもうちょっとご質問の時間とかお答えできる時間があればよかったんですが。

今日のお話を聴くという、寄り添うというところに視点を当てていくと何かが見えるのかなと思いました。皆さんの感想の中に「寄り添う姿は美しい」と言う佐藤先生の言葉に励まされましたというメッセージがありました。これを皆さんへの御礼に変えて、まとめさせて頂こうと思います。

もっともっといろんなことをお答えいただきたかったのですが、もう時間ですのでここで閉めたいと思います。

ご参加頂きました皆様ありがとうございました。

両先生ありがとうございました。

プログラム

開会挨拶　11：00

日本病院ボランティア協会 理事長　吉村　規男

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団　事務局長　大谷　正身

講　演　やまおか在宅クリニック　院長　山岡　憲夫

「輝いて今を生きる　－幸せな最期を迎えさせるために－」

・・・・・休憩　・・・・・

活動発表　淀川キリスト教病院ボランティア　宇野　喜代子

「淀キリ　ボランティア史と現況」

イエズスの聖心ボランティア　永田　貴子

「みこころボランティアの活動」

・・・・・休憩　・・・・・

山岡先生を囲んで　Q＆A

閉　会　16：00

目　次

主催者挨拶　吉村　規男　１頁

大谷　正身　２頁

資料図　山岡　憲夫　３頁

講　演　やまおか在宅クリニック　院長　山岡　憲夫　５頁

「輝いて今を生きる　－幸せな最期を迎えさせるために－」

資料図　宇野　喜代子　１２頁

活動発表　「淀キリ ボランティア史と現況」　宇野　喜代子　１４頁

資料図　永田　貴子　１９頁

活動発表　「みこころボランティアの活動」　永田　貴子　２１頁

山岡先生を囲んで　Q＆A（要約）　２６頁

アンケートまとめ

主催者挨拶

日本病院ボランティア協会理事長　吉村　規男

皆さま、こんにちは、先ほど大谷様からおっしゃっていただきましたが、朝は雨が降っていて、どうなる事かと心配はしていましたが、大変、お天気になってきました。
向かいの建物に来られた皇族の方の力なのか、大阪から来た我々、理事の力なのか、それは、わかりませんが、このまま梅雨明けを迎えてくれたら大変有り難いなと思っております。

この研修会はホスピス財団様の助成をいただいて我々の病院ボランティア協会が開催させていただいています。ボランティア協会は、すでに４０年の歴史をもっておるわけですが、関西が発祥でして事務局をおいて、関西を中心に全国的な活動をさせていただいています。
今年は、ホスピス緩和ケアボランティア研修会と災害関係を活動している時に、たとえば大地震がおこった、そんな時、病院ボランティアとしてどんな事ができるかと言ったようなことを考え実践に結びつけていただく、そういう研修会もさせていただいています。我々の協会は１０月が新年度となるので、それに向けて、もっといろいろ活動を広げていきたいと考えて今、それの準備をさせていただいてるところです。

我々は、あくまでも病院ボランティア、ホスピスボランティアですので、それぞれの立場から何か充実に寄与できないか？日頃、日常の活動の中で、取り組んでいただいていると思うんですが、また新たな視点をもっていただいて明日からの活動に活かしていただければと思い、この研修会を企画させていただきました。

熊本の地ではありますが、オール九州のつもりで準備し、大分からは山岡先生に参加、講演をお願いし、熊本で活動されているボランティアさんに日頃の活動の報告をしていただき、大阪の淀川キリスト教病院のボランティア、我々の仲間の発表を聴いていただく、そして、その後、皆さんと話をしながら深められたらと思っています。
朝から一日になりますが、どうぞ充実した一日を過ごしていただけるように・・・それは皆さん方の姿勢に関わりますので是非、積極的に参加していただければと思っています。
どうぞ一日よろしくお願いします。
ありがとうございました。

主催者挨拶

（公財） ホスピス・緩和ケア研究振興財団　事務局長　　大谷　正身

本日は皆様、お忙しい中、また暑い中をご参加下さり、有難うございます
熊本の地でボランティア研修会を開催できますことを嬉しく思います。
本日は日頃、ホスピス・緩和ケア病棟でボランティアとしてご奉仕されている方々が多いと思いますが、皆様の尊いボランティアのご奉仕に対して心より敬意を表するものでございます。
またご多忙の中、講師を引き受けて下さった山岡　憲夫先生、 また活動報告をしてくださるお二人のボランティア講師、そして研修会を実現に導いて下さった日本病院ボランティア協会の吉村理事長はじめスタッフの方々に、主催者として厚くお礼申し上げます。

さて、私どもの財団は、お手元のパンフレットにもありますように、ホスピス・緩和ケアの発展と向上を目指して、様々な活動を続けておりますが、特に、最近はスピリチャルケアに関するセミナー、人材育成に力を注いでおります。そういう意味でも、本日の講演には大変期待しております。

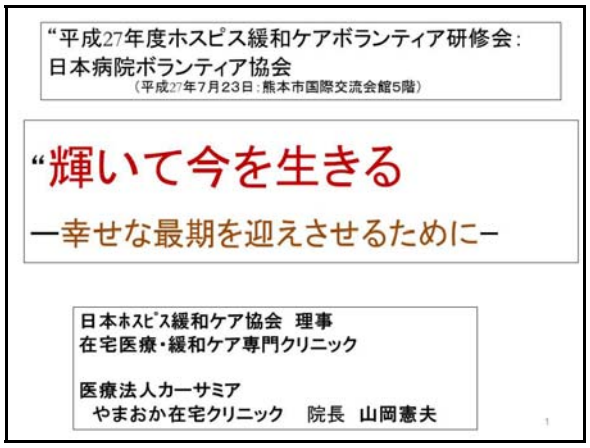
それから、機会あるごとにお願いをしておりますが、財団の活動はすべて賛助会員の皆様の会費や寄附で賄っております。昨今の経済情勢等から、財団の台所事情はたいへん苦しいものとなっております。是非とも、この機会に財団の賛助会員となって戴き、私たちの活動をご支援くださるようお願い申し上げます。

本日は、ホスピス財団の活動を知って戴く目的で、講演に先立ち、「ホスピスの使命と財団の働き」という 10 分程の DVD をご覧いただきたく思います。
よろしくお願いいたします。

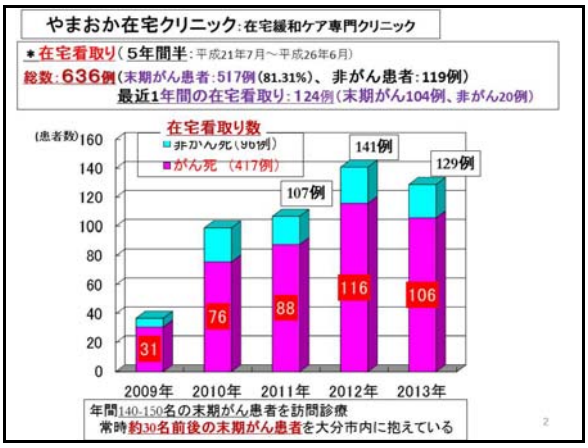
それでは本日の研修が皆さまにとって有意義なものとなります事を願いつつ、簡単ではございますが、ご挨拶とさせて頂きます。
ありがとうございました。

◇　ホスピス財団紹介DVD上映 （約 10 分間）

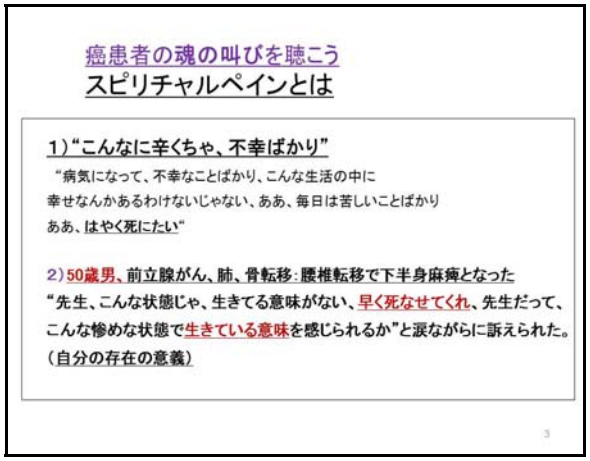
山岡憲夫氏講演　パワーポイント：資料図　Ⅰ



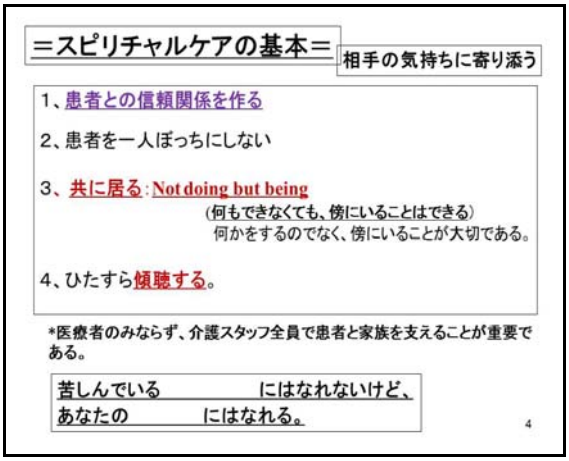
1



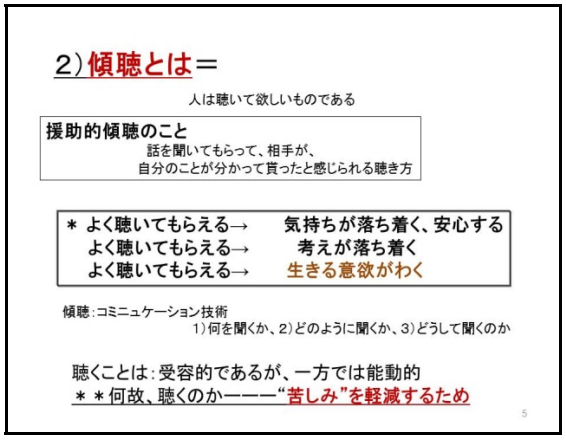
2



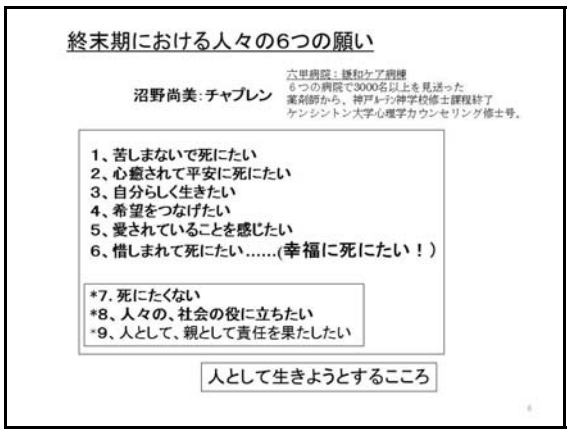
3



4

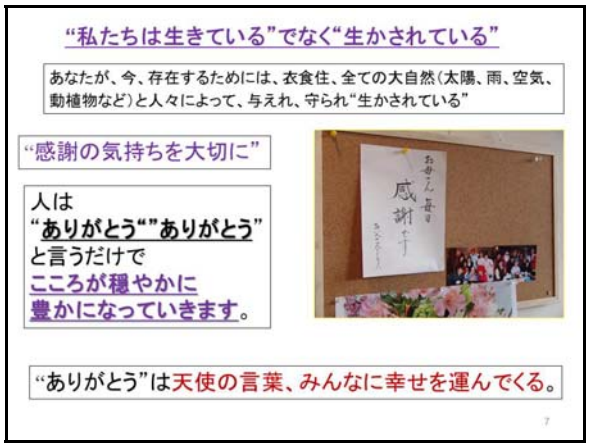


5

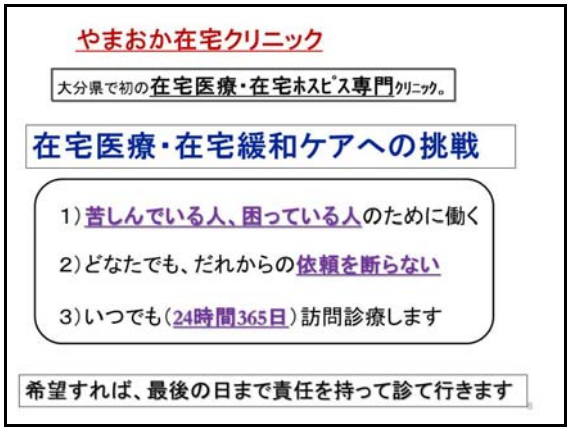


6

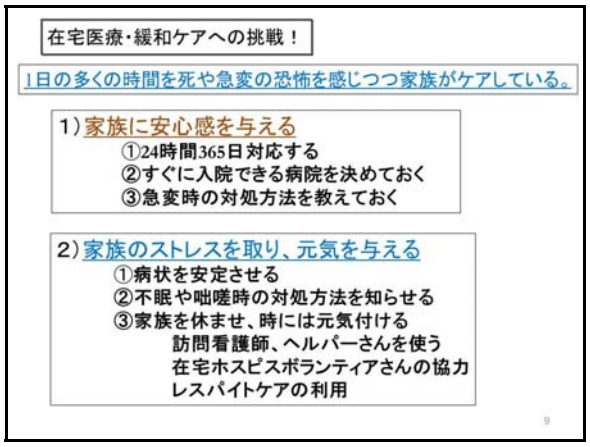
山岡憲夫氏パワーポイント ：資料図Ⅱ



7

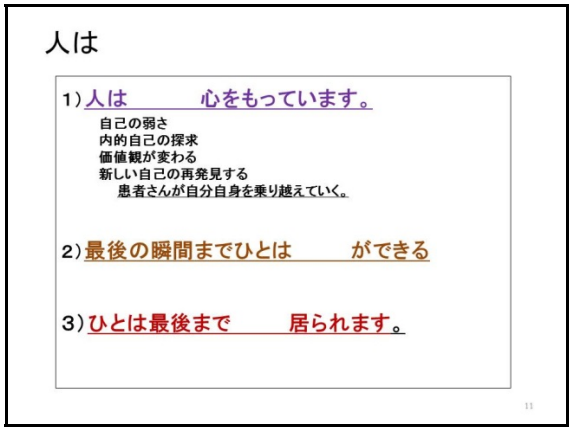


8

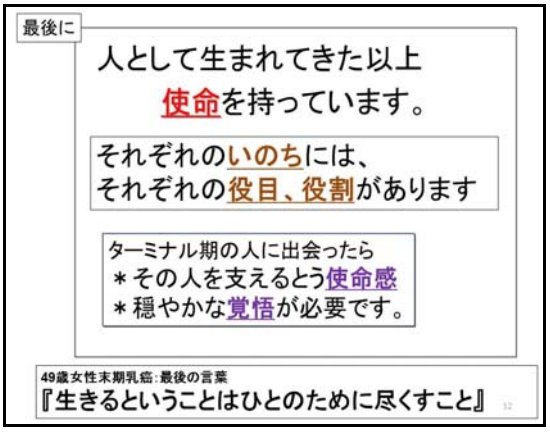


9

１０



１１



１２

基調講演

輝いて今を生きる　－幸せな最期を迎えさせるために-

やまおか在宅クリニック　院長　山岡憲夫

皆さんおはようございます。山岡憲夫です。（＊１）私は最初には外科医を目指して、ひたすら手術をしていました。専門が胸部外科医で、肺がんだけでも１０００例くらい手術をしています。ただ、手術をして 20 年ぐらいたつと、手術で助かる方よりも助からない方のほうに目が向き出しまた。そして、外科医から緩和ケア医となり大分県のホスピス病院で院長をやっていました。でも、ホスピス病院に居ても、その中に家に帰りたい方が多くいました。しかし、残念ながら、在宅で最後まで看てくれる診療所はなく、6 年前に在宅ホスピス専門クリニックを立ち上げました。現在、在宅で年間１20 名以上を看取っています。（＊２）

ホスピスでは余命が１ヶ月しかない方でも、幸せと言う方がいます。今日は「幸せというのはいったい何なのか」という事を深く考えたいと思います。

ちょっと皆さんに聞きたいのですが、「花は好きですか？」「大好きです」「花は美しいと思いますか？」「美しいと思います」。では、皆さんに聞きますよ。「何故花は美しいですか？」。良く考えて下さい。　何故花は美しいかという事を、最後に言いますが緩和ケアにとって非常に大切なことと思っています。何故花は美しいのか皆さんも考えてください。

がんの末期の絶望や苦しみのなかでも喜びや幸せがみつかるのでしょうか。今日はそういうお話もいたします。

私は１０数年前に、山崎先生が居る東京の桜町病院に研修に行きました。この病院にはホスピスボランティアが約１００名いました。私は３週間ほどの研修中に数日間ボランティアとしても仕事をさせて頂きました。入浴介助や掃除などしましたが、良い経験で、非常に勉強になりました。

さて、がんのお話をしますが、現在は、男性の２人に１人はがんになる時代なのです。もの凄く多いです。女性は３人に１人はがんになる。そして３人に１人はがんで亡くなる時代です。ただ、がんで亡くなるということは、末期がんの状態を経験し、また、亡くなるまで時間があります。

もう一つに自殺者は毎日約８０人います。１年間に３万人は切りました。で、自殺する年齢が一番多いのは５０代、中間管理職の年齢なのです。自殺する方の命はまだ長くあるのに、自分で命を絶ちますが、がんの方は命を長くしたいのに、どうしても命が限られるのです。でもこの方々のケアの仕方は一緒です。

皆さん人生で一番苦しいこと辛いことは死であると思うと思います。けれども死ではありません。遠藤周作の著書のなかに「沈黙」というのがあります。隠れキリシタンの話しですけど、江戸幕府は隠れキリシタンを見つけるために、マリアさまの踏み絵を用意しました。マリア様の踏み絵を踏んだら許されるが、踏まなかったら火あぶりの刑です。当然、信者さんは踏めませんよね。長崎２６聖人とか根獅子の浜（ねしこのはま）という非常に悲しい話しで総勢数十名の方が亡くなられています。自分の死よりも踏むこと自体が辛いのです。人間にも死より辛いことがある。ですから末期がんの方々は、自分というものが無くなる、死んでいかないといけない、そういう考えを持ちながら生きていることが辛いのです。

今も末期がんの患者さんから、“先生あと余命２～３ヶ月と言われた、何のために今生きとるの、死ぬために生きているのか？そうであれば先生早く殺してくてれ、生きる意味が分からない。”と言う方がいます。そういう状態で生きることが辛いのです。死ぬ方が楽なのですね。そういう方にどうやってケアするか、これが大切と思います。皆さんご存知のように全人的なペインの中で、もっと根本的な辛さ、人間の一番心の奥にあるもの、これをスピリチュアルペインと言います。（＊３）

皆さんは“今、死にたいと思わないでしょう”。しかし、自分の奥さん子供さんが全員もし事故で亡くなったら、“もう自分は生きていても仕方がない”そう思うかもしれません。これがスピリチュアルペインです。スピリチュアルペインとは“人生の、生命の危機的状況になったときに発する心の叫び”と言えます。５９歳の定年間際の方が“私は女房とハワイに行きたいため一生懸命お金を貯めていた、全部それを使い果たした、私はもう余命数か月と言われた、死んでいかんといけない、なんで自分だけこんな目にあわんといけんのか？、私は真っ当に生きてきた。悪いことは何もしてない。隣りの飲んだくれはあんなに元気なのに、なんで自分だけ。”でもこれは非日常的であり、後戻りはできないのが辛いんですね。

こういう方に対するケアはスピリチュアルケアと言います。一番難しいですけどホスピス緩和ケアにとってはスピリチュアルケアはその神髄です。（＊４）

スピリチュアルケアの基本は全部一緒なのです。まず、死にたいと言う人がいれば、必ずそばに行く。一番大切な事“not doing but being”。何もできなくても側にいることはできる。その時必ず立っては話せませんよね。相手はベッドなので必ずひざまずくか、病院では椅子です。

多くの緩和ケア病棟の先生達は自分の椅子を持っているのですね。椅子を持って座ってから話すのです。そして、次にすることは傾聴ですね。その傾聴の聴という字を見てください。耳を傾けて心で聴くと書きます。英語で listen と言います。hear というもう一つの単語があります。新聞の聞を見てください。心が無いです。傾聴というのは非常に難しいのです。

私が勤務していたホスピスで６０代の女性の方が入院して居ました。その方が毎日“死にたい、早く死にたい”と言うのですね。そこで若い看護師さんが先輩の看護師さんから、“あの方の所へ行って、よく傾聴しなさい”と言われました。その人が行って一生懸命、1 時間ほど傾聴したのです。そのあと、私がたまたま訪室した時、その６０代の方がなんて言ったと思います“先生バカみたい。私ばっかりしゃべって”と言われました。これは傾聴ではないのですよ。傾聴とはその人と話しをする事で“あの人に私の気持ちを分かってもらった、ああ良かった”と思ってもらうことなのです。只聞くだけじゃないのです。また、東日本大震災に被災した方に対するケアも一緒ですけど、本当に辛い方に可哀そうと思って聴くことが一番ダメなのです。その時一番大切なことは同情じゃないのですね。がんの末期の方を１０数年で２０００人近くの方を診ていますが、まだがんの末期の患者さんの気持ちは分かりません。皆さんも分かりません。何故か、私は、まだ、がんの末期になったことが無いからですね。私たちは、一番大切なのは苦しんでいるあなた自身にはなれないのです。だけど苦しんでいるあなたの理解者にはなれるのです。“辛かったな～頑張ったな～”と理解者、共感者になることだけです。

非常に大切なことがあります、皆さんよく御存じと思いますが、緩和ケアではいけない二つの言葉があるのです。一つは“頑張れ”ですね。もう一つは“食べなさい”ですね。末期がん患者さんは食べれない、食べたいのに食べれない

のです。今日は“梅干食べれて良かったね”。１０種類のおかずの中で１個でも食べれたら、それを良かったねと言ってやってください。末期がん患者さんは食べれない体になっているのです。末期がん患者Ａさんに言う言葉で“Ａさん頑張れ”という言葉は患者さんにとって一番辛いのですね。ある末期がん患者さんが“友達に来て欲しくない”って言うのです。来た友達がみんな言うのです。“お前もうちょっと頑張れっ”て“また来るからな。頑張れっ”て。“これだけ頑張ってるのになにを頑張るの”。そう言われることが辛いのです。ではどのように声かけたらいいのでしょうか。“頑張れ”と言うより“よう頑張ったね”ってその一言でいいのです。相手の辛かった努力を認めてあげることです。

末期がん患者さんに初回で会う時に、私は“よく頑張ったね、これだけ手術して、抗癌剤頑張ってきたね”必ず言うようにしています。この間、亡くなった方の娘さんから手紙頂いて先生が“頑張ったね”と言われたときお父さんがニコッとした、あの顔が忘れられないって。とても嬉しかったと書いていました。相手の今までの頑張りに、”頑張ったね”と認めてあげてください。

さて、傾聴に話を戻しますが、傾聴とは“苦しみを軽減するために聴くのです”と言うことです。そのためには、傾聴の技術を学ぶ必要があります。その技術は時間がなく、詳しく説明できませんが、“死にたい”と言う患者さんに対して、

“死にたい”と思っているの？、おうむ返しに言うことです。実は簡単な方法ですが、このおうむ返しに言うことで、患者さんは“自分のことが分かって貰えた”と感じるのです。そして、“よく頑張ってきましたね”と相手の気持ちに寄り添うことで相手は楽になるんのです。その様な事を続けること（傾聴）で患者さんのこころが徐々に穏やかになっていきます。（＊５）

また、ドイツの諺に“二人で喜べば喜びが２倍になり、二人で苦しみを分かち合うと苦しみは２分の１になる”と言葉があります。ボランティアの皆さんが“今日これ食べれてよかったね”と言ってくれるとどれだけ嬉しいか、“よかったね”“頑張ったね”と言ってください。

それから、患者さんと同様に、家族にとっても、一番辛いことは無視されるとことなのです。ちょっと声をかける、目配せすることが大切で、これが“無視してないのだよ“ということを伝えることも大切なことです。

自殺する中学生や高校生にとって辛いことは“みんなから無視されることです”。このために「無視しないで」と伝えますが、その方法として、「おはよう」を１日１０回言おうとか１日３０回言おうとかいう話しがありましたが、これはダメなのです。「おはよう　おはよう」って言うだけでは、全然ダメなのです。「Ａさんおはよう」「鈴木さんおはよう」必ず名詞を付けて言う。“あなたに注目していますよ”という言い方をする。只、「おはようございます」と言うより「Ａさんおはよう」と言うことで無視されてないと思う。必ず目を見るか必ず名前を言う。“あっ私は無視されてないんだ”というその気持ちがもの凄く大切で、苦しんでいる方のこころが癒されます。

ホスピスボランティアの皆さん、“ボランティアさんは社会の風を運ぶことが大切だ”と私はよく言っています。ある末期がん患者の女性に“家族以外で誰と居る時が一番ホッとしますか？心が和らぎますか？”と聞きました。誰と思います？当然、私は医者と思ったのです。看護師さんは私と思っていました。彼女は“私が一番ホッとするのは朝、掃除のおばさんが来てゴミを片付けているときにお話しする時が一番ホッとします”でした。　患者さんは医師や看護師さんの前では繕っているのです。掃除のおばさんは、“はいこれ片付けましたよ。今日は良

い天気ですね”今、４月だったら“あの桜が綺麗ですよ”とか世間話しをちょっとしてくれるのです。それが一番ホッとすると言われて、社会の風と言いますかそういうこが大切なのだとつくづく感じました。

がんの末期の患者さん達は色々望みがありますよね。海外旅行へ行きたいとは言いませんが、ちょっと外へ出たい、行きたいとか、ちょっと子供さんの手を握りたいとか非常にちっちゃい希望です。

余命が1週間から10日間ぐらいの末期がんの６０代の在宅の女性方がいました。彼女はいつも辛そうな顔をしていました。ただ、彼女は花がとても好きなのです。花が好きだと聞いてですね、よく行っていた近くの植物園に、私達はケアマネさんとかヘルパーさんとかみんなで介護タクシーを借りて、その介護タクシーに乗せて植物園に行きした。その後、彼女は、“あの花が美しかったなど”、その後の１週間は楽しそうに花のことばかり話していたのです。そこには辛さを感じませんでした。

ちっちゃい望みを叶えでくれるだけでとても皆さん喜びます。大きなことじゃないのです。身近な小さいことで十分なのです。

今日は一人の患者さんを紹介します。５６歳の男性です。この方は大腸癌で肝臓に転移して２月にホスピスへ入ってきました。余命は１ヶ月あるかなという状態です。ところが一人娘さんが６月に結婚式があるが、とても間に合わないということで、私は急遽、その娘さんとお話しして、知り合いの牧師さんに頼んで結婚式をしようと。実は私が居たホスピスで初めてでした。ただお父さん、この後１４日後に亡くなりました。ビデオを撮りました。（ビデオ映像流れる）この結婚式は素晴しかったのですが、これを皆さんに見せたのは単に涙を頂戴するためではないのです。この娘さんの希望、望みはなんだったのか、勘違いしていませんかね。分かりましたか？お父さんに自分の花嫁姿を見せることでしたか？じゃなかったですよね？自分の花嫁姿を見せることでお父さんが喜んでくれる。喜びが力になる、また元気になってもらいたいのです。奇跡を信じる気持ちがあるのです。私達はホスピスのスタッフですから、みんなあの人はもうすぐ死ぬのだと思ってるのです。でも家族は違うのです。

このあいだ亡くなった方の奥さんが言ってましたが、“先生、うちのダンナには奇跡は起こりませんでしたねぇ”と言われたのですね。緩和ケアに携っている私たちは“あまりにもこの人はもうすぐ死ぬ人なのだ、優しく穏やかに逝かせることを大切にしょう”という感じで考えていることが多いのです。でも家族は違うのです。“死んでほしくない、奇跡が起こらないか”という気持ちを家族が持っている事を忘れてしまってはいけないという事を、この方から教わりました。

家族には又、“穏やかに安らかに”というと、この緩和ケア病棟はおかしいと言われた事があります。“周りのみんな穏やかにしなさいと言うけど、私はもっと頑張りたいのに”と言う方も中にはいらっしゃる事も忘れてはいけません。

また、私達は、“最後に幸福に安らかに死にたい”という想いがあります。でも、それだけではないですよね。人の役に立ちたい、親としての責任を果たしたい、辛くてももっと頑張りたいという“人として生きようとする心”もあります。人間は、自分が犠牲になってもそれよりも本当に子供の為に大切なことをしたい。周りから見て苦しんでいるように見えても、その人にとっても。もしかしたら幸せであることがあるのですね。

私達は単に幸福に死にたい、穏やかだったらいいのでなくて、その人に生きる力をもっと与えてあげることも必要かなとこのビデオから、この結婚式から教わりました。（＊６）

今日は、幸せについて少し考えてみましょう。

これは 78 歳のおばあちゃんが家のベッドでほとんど寝ているのですよ、あと余命 1 カ月くらいかな。

私が家へ往診に行った時、東京から娘さんが帰ってきていました。一生懸命腰をさすっていますので、私が“あの～気持ち良さそうにしている、優しい娘さんで良いね”と言ったのですよ。そしたらおばあちゃんがパッと目を開けてこう言いました“ハイ　とっても幸せです”ニコッと笑って。本当に幸せいっぱいな顔をしているのですよ。　・・・

もう一人、81 歳の女性の方です。彼女は、その当時は珍しかった小学校校長先生になり、退職後も世界中を回っていました。入院する前の年まで、社交ダンスもするような非常に元気なおばあちゃんだったのです。がんの末期になって、ホスピスに入って 81 歳の誕生日だということで、病院内でお孫さんや娘さんに囲まれて盛大な 81 歳の誕生会をしました。そしてその後ですね、私は部屋に行って“A さんの人生本当に幸せな人生でしたね、素晴らしい人生でしたね”と言ったのですね。そしたら A さん一言こう言ったのです。　誕生会は死の 3 週間前でしたが。“先生、今が一番幸せです”と言ったのです。“えっ”と、“どうしてですか”とおもわず聞くと。“先生、私は忙し過ぎた。でも今は孫や子どもがおばあちゃん、話聞かせてってみんな寄って来る、とても満ち足りて良い時間です。ですから今が一番幸せを感じる”と言うのです。あの元気で忙しくまわっていた時より、今の方が幸せだと言うのです。亡くなった後にお孫さんが私に手紙をくれました。その手紙の内容がこんなことを書いていたのです。

“おばあちゃんがいなくなった今、もちろん悲しみもあります。でも、それよりもおばあちゃんと過ごした幸せな日々の方が心に有ります”。末期がんのおばちゃんと居た時がとても幸せだったというのです。“幸せとは何だろうか”ということを考えるようになりました。

本当にいろんな本を読んだりしました。サルトルの『幸福論』とか　どれもピンときません。その時ですね、10 数年前に日本にダライラマが来た時に幸せについて語っています。その彼が語る“幸せは心が平安で穏やかであること”と語っています。そうですね。心が穏やかであれば、幸せはどこにでも来るのですね。また、相田みつをは「しあわせはいつもじぶんのこころがきめる」と言うのです。好きなことばです。同じ境遇でも自分の心で決まります。

病院の中にこんなことをご主人が書いたのですよ。“お母さん毎日感謝ですよ”って。今まではあの先生が悪かった、あのケアが悪いと不平不満を言っていた方がですね。まわりのこころを込めたケアに対して“ありがとう”と言う。“ありがとうは天使のことば、みんなに幸せを運んでくる。”（＊7）

本当にボランティアさんとしても“ありがとう”と言われた時とても心がほっとすると思うのですね。ボランティアさんの中には、“私たちこそありがとうと思っています”っておっしゃっている方がいましたね。

さて、今、超高齢社会といわれます。今から多死社会を迎えます。今から 10 年後 2025 年には多くの方が死んでいく時代になります。多死社会を迎えるため政府も在宅を推奨しています。病院は死に場所ではありませんよね。

“皆さん、最期は何処で過ごします”。当然、がんになったら緩和ケア病棟でと言う方も多いと思いますが、自宅は少ないです。これはどうしてかというと、やっぱり家族に迷惑がかかるからですね。しかし、患者さんの本音を言うと 4 割位の方は最期まで自宅にいたいと言います。また、老人ホームなどの施設も今後大切な看取りの場所になってきます。

私は大分市に在宅緩和ケア専門クリニックを

立ち上げ、末期がん患者さんを年間１５０名近くみるようになっています。在宅看取りも 120 名を超え、九州内では一番多く在宅で看取っています。
大分市内の約 20 の訪問看護ステーションや薬剤師さん、ケアマネさんとかヘルパーさんと多職種連携を組んで訪問診療しています。患者さんや家族に安心感を与えるために２４時間３６５日必ずいます。　日曜でも正月でも、夜でもいつでも電話しても、必ず連絡でき、いつでも往診に行きますと言っています。安心感が大切です。（＊８）

私は緩和ケア医ですので、患者さんや家族の皆さんを、安心させる、元気を与えることをモットーとします。例えばですね、12 月はサンタさんのこの格好で往診しています。残念ながら亡くなられた方も居ますが、でもその家は無くなりませんよね。亡くなった方の家族からよく食事に呼ばれます。“一人になったから寂しいから来てくれ”。在宅の良いところはその人は死んだけれど残った家族のケアが続けられるというところが良いかなと思います。（＊９）

この写真の方は 34 歳で婚約中にがんの末期になって、結婚してすぐに亡くなりました。亡くなる 3 週間前の写真です。腹水抜きながら、彼がコンピューター関係の仕事のため自宅で仕事できたので、二人でアパートで頑張りだしたんのです。亡くなる 3 週間前にホスピスへ入院できるようになったとの連絡を受けましたが、でも２人で居たいということで最後までこのアパートで過ごし、彼に看取られました。

この写真の方は６４歳男性で、自宅へ帰った時は余命１カ月と言われたのですね。しかし、お孫さんが生まれ、何故かとても元気になり、1 年間自宅で過ごしました。その方が亡くなった後の奥さんの言葉です。“余命１カ月といわれたのに家で１年間過ごせたのです。最後は光に包まれて天国に旅立ったと実感できたのです。夫はきっと幸せだったと思います”　『みんなで見送れた。本当に夫は寂しくなかったと思います。』在宅の良いところはそこですね。（＊１０）

在宅の良いところはもう一つですね、４５歳の末期がんの方に 10 歳の一人娘さんがいました。　最後は家に帰って娘と過ごしたいと言って帰ってきました。家では、毎日、娘さんに“行ってらっしゃい、お帰りなさい。宿題済ませたの”と言えるのです。彼女は下半身麻痺し、動けないのです。でも、在宅では母親の責任を果たせるのですよ。在宅の良いところは母親とか父親の責任が果たせることなのですね。行ってらっしゃい、帰ってらっしゃい、これだけで良いのですよ。

緩和ケアする私たちに一番大切なのは、マザーテレサが言っています。病気に苦しむ人に対して、“どれだけたくさんのことをしたかではなくて　どれだけ心を込めたかです”これが一番大切なのです。

病気で辛い方には、おむつを替えて貰う時でさえ、昨日看護師さんが“いい加減だったのか、それとも心をこめていたか”分かるのです。ですから私たちに大切なのはケアする人の真心じゃないかと私思っています。どれだけ心を込めたかというのが大切かなと思います。

ボランティアさんへ、今日一番言いたいことは、まごころです。あるがん患者さんが言ってました“暗いからこそ小さい星が見える”。明るかったら昼間に星は見えないでしょう。健康な時は分からないけど、病気なった時初めて、そのひとの本心や真心が分かるのだそうです。この人が優しい人なのか見えてくるのです。

さて、“街全体をホスピスに”と言うのが私の合い言葉です。　ホスピスは場所ではないのですね。心と体が穏やかに休まるところ。心と体がやすらぐ場所があれば家でも施設でもどこでも良いと思うのですね。

人はしなやかな心を持っています。がんと言われて最初は落ち込みます。でも自分で乗り越える DNA を皆さん持っています。私たち医療者やボランティアさんがちょっと背を押すだけで良いかなと思っています。それからがんと共に成長する方々をいっぱい見てきました。また、どのような方にも幸せがあると思っています。（＊１１）

“花はなぜ美しいのか”、“もうわかりましたか？”。ヒントを与えます。ある患者さんこう言いました。“今日は庭がきれいだ、看護師さんもみんな美しく見える”何が変わったのですか。看護師さんは何も変わっていませんよ。本人の気持ちが変わったのですね。

相田みつをは大切なことを言っています。それは「美しいものを美しいと思えるあなたの心が美しい」です。美しいと思えるのは自分の心が大切なのです。自分の心が閉じこもっていたら美しいと思わないです。花が美しいなというのは心がほっとしたということなんのですね。

私たちはどのよう状況に置かれても、必ず幸せになれる。幸せな気持ちになれることが出来ると思います。

幸せな最期を迎えるためには、人生の最期の１ヶ月、１週間でも幸せな人生を送らせなければいけないのです。死ぬときだけ幸せなんてありえないのです。その前から幸せだからこそ、最期が幸せなのです。そうなるためには私たちは、苦しんでいる方に対して真心を込めて、寄り添ってケアすることが大切と思います。

人として生まれてきた以上、必ず使命を持っています。みなさん使命とは命を使う、命って何処にありますか。ここは心臓ですよ。私は命というのはその人の生き方、考え方がいのちだと思います。それぞれの人にはそれぞれ命があるのです。お父さんにはお父さんの役目がある。それを忘れないでください。私たちもその命を使って自分の思いや考え方で“何をするか”が大切と思います。（＊１２）

私たちは使命感を持つと共に、もうひとつ大切なのは覚悟を決めることだと思います。“この人を最期までどのような事があっても見放さない。最期まで看てあげる”と覚悟を決めたら、私自身は楽になりました。

最後に、山田いずみさんという方を紹介します。山田さんは、自分ががんの末期になっても、日本中の多くの生徒さんに命の授業をやってきた方です。彼女の最期の言葉です。“生きるということは人のためにつくすこと”と夢の中で喋って亡くなったのです。私が最後を看取ったのですが、わたしへの遺言のように思っています。

今日はホスピスボランティアさんが多く来て頂いていますが、ぜひ、社会の風をホスピスに吹き込んで欲しいと思います。

患者さんの中には“一番落ち着けるのはボランティアさんと居る時”と言う方もいます。ある方が“月曜日のボランティアさんと会った後、今日も一週間頑張ろうと思う“とおっしゃるのですよ。皆さんへ伝えたい言葉をもう一度伝えます”どれだけ沢山のことをしたかではなく、どれだけ心を込めたか“です。

皆さん、今日は長く聞いて下さってありがとうございました。

（＊１～１２）の番号は資料図のパワーポイントの番号です

淀川キリスト教病院活動報告　パワーポイント資料図Ⅰ

初代院長A･ブラウン先生の
7つのビジョン

外部からの援助の必要として
･「ボランティアの活発なプログラム」

1

淀川キリスト教病院のボランティアさんには＜ボランティア精神＞を堅く守っていると同時に、当院の理念である「全人医療」を深く理解していただいて、奉仕していただいている。

「ボランティア50年のあゆみ」から

2

＜ボランティア精神＞には
病院にボランティアを受け入れる理解がある事という文言があります。
当院では全人医療のなかに
＜ボランティア支援課＞を設けて、
看護部とボランティアコーディネーターがボランティアさんと協力して奉仕活動を支えています。

3

病院設立とほぼ同時期(1959年)ボランティア研修を終了した9人の女性によって最初のボランティア活動が始まる。

その後 3人の高校生によって子ども達の勉強を見るボランティアが始まる

4

ボランティアの成り立ち

１９６２年　３人の美容師が受け入れられた
１９６３年　自治組織をつくる

5

「こんな仕事は機械では決してできません。この仕事にささげられるのは私たちの手だけなのです。」

広瀬夫佐子先生

6

ボランティアの役割

・患者さんにとってホッとする存在
・患者さんの生活の質を支えるお手伝い
・病院と社会の橋渡し役
・患者さんの目線で病院を見る

7

1984年ホスピス開始

2012年日本で初めてとなる医療型ホスピス・こどもホスピス病院を開設

8

9

10

11

12

活動報告

「 YCHボランティアの紹介 」

淀川キリスト教病院ボランティア　宇野　喜代子

大阪の淀川キリスト教病院から来ました宇野喜代子です。短い時間ですが、淀川キリスト教病院の歴史と現況と言うテーマを頂きましたので、パワーポイントを使って、お話をさせて頂きたいと思います。同時に二つのことが出来ないので、読むところを忘れてしまったり、おかしい所があれば、ペケ等をして頂けると非常に助かるのですけれど、宜しくお願い致します。あとで、楽しい活動報告をみこころ病院さんがしてくださるので、ちょっと堅い所を私がさせて頂いたらと思っております。宜しくお願い致します。

まず、淀川キリスト教病院の設立についてですが、設立をお話するのには意味がありまして、なお、淀川キリスト教病院の事を「淀キリ」とか、「ＹＣＨ」とか略して言いますがお許し下さい。

淀キリの場合、病院の設立とボランティア活動とは切っても切り離せない関係にありますので、病院の設立に関して最初にお話させて頂いたらと思っております。

病院の理念として「全人医療」と言う事がございます。

1956 年にアメリカから医療宣教師として、ＤＲ．ブラウンが来られ、その当時大阪で最も医療が届いてないであろうと思われた地域“淡路”で医療施設を設立されたのが一番最初です。初代院長のＡ・ブラウン先生は、7 つのビジョンを（＊１）持たれていた様で、後の院内新聞にその内容が書かれていましたので抜書きさせて頂きました。その中に、ボランティアに関係する事項として「外部からの援助の必要として、ボランティアの活発なプログラム」と言うのが載っていました。先生は病院の設立において“ボランティアの必要”と言う事を最初から念頭においておられました。

その 7 つのビジョンとは、「患者中心の医療」「地域社会の病院」「チームワーク」「教育と研究の病院」「資金的安定」「外部からの援助の必要」「キリスト教信仰が人生に喜びと意味を与える」です。その中の「外部からの援助の必要」と言う箇所について、「個人及び団体が、ボランティアの奉仕によって、ＹＣＨの癒しの場に貢献でき、彼らの意味ある努力で、職員を助け且つ励ますボランティアの活発なプログラム」と説明しておられました。

この事から淀キリとボランティアの活動は最初から切り離せない状態にあったと言う事がお分かり頂けると思います。実は今日の発表の為にホスピス看護部長から『全人医療への道 淀川キリスト教病院 50 年史』を紹介していただき参考にさせていただきました。

次に『ボランティア 50 年の歩み』では「淀川キリスト教病院のボランティアは＜ボランティア精神＞を堅く守っている（＊２）と同時に、当院の理念である＜全人医療＞を深く理解して頂いて奉仕をして頂いている」ボランティアの姿勢ですね。次に「＜ボランティア精神＞には病院にボランティアを受け入れる理解がある事と言う文言があります（＊３）。当院では、全人医療の中に、＜ボランティア支援課＞を設けて、看護部とボランティア・コーディネーターが、ボランティアさんと協力して奉仕活動を支えて

います」と言う事が記載されていましたのでご紹介させていただきます。

そして当病院　淀キリボランティアの写真、この写真どこからもって来たのかと思うのですけれど。
病院設立とほぼ同時期「1959 年にボランティア研修を終了した 9 人の女性によって、最初のボランティア活動が始まる」（＊４）とあります。多分スタッフの奥様、ご家族だと思うのですけれど、今となってはこの辺くらいしか分からないのです。その後、3 人の高校生によって、日本人の高校生なのですけれど、子供たちの勉強を見るボランティアが始まった事が、病院 50 年史に書かれていました。淀キリとしては非常に大事な項目なので紹介させて頂きます。

その後、ＮＨＶＡにも関係します、組織的なボランティアとしての始まりがございます。写真が古いのですが、組織的なボランティアの成り立ちとしては、1962 年 3 人の美容師さんが受け入れられた事ですね。これはＮＨＶＡを立ち上げられた広瀬夫佐子先生が、「淀キリで美容師ボランティアさん受け入れをお願いできますか」と依頼された時に、もともと素地があったものですから、ブラウン先生が快く受け入れて下さいました。その後 1963 年には自治組織を作って、正式に病院として組織立った活動が始められたとお聞きしています。（＊５）

そして私も初めて聞いた言葉なのでご紹介したいのですが、広瀬夫佐子先生の言葉からとして『ボランティア 50 年のあゆみ』に看護部長さんが贈って下さった文章を抜書きして来たのですが、「＜こんな仕事は機械では決してできません。この仕事にささげられるのは私たちの手だけなのです（広瀬夫佐子）（＊６）＞“人にしかできない働き”、それは、温かさ、ぬくもり、人と人とのつながりを大切にする、そんな活動・・。」私たちの手が患者さんたちの、またナースたちの間を取り持って行く、その暖かい手でなければ、ボランティアとして活動出来ないんだと、広瀬先生がおっしゃったのかなと思います。

病院でのボランティアの役割や運営を紹介したいと思います。
淀キリホスピスの場合、ボランティアが病室に入って行ったりします。そういった関係から患者さまと直接触れ合う事も多いのでこう言った事が大事なこととして挙げられております。（＊７）

・患者さんにとってホッとする存在
・患者さんの生活の質を支えるお手伝い
・病院と社会の橋渡し役
・患者さんの目線で病院を見る

すみません、ちょっと大事なことを抜かしたのですけれど、広瀬先生が美容師さんと活動された当時のことが病院の記録として残っています。「不自由を強いられる病院生活の中で、洗髪や髪のセットなどの奉仕作業は女性の患者さんに大変好評で、中にはリュウマチの為に手足が変形して、寝返りも出来ない状態で、１年前から入院していた婦人は美しくなった自分の姿に、生きる望みを見出して、リハビリに励み、４か月後には杖を突いて歩行できるようになり、そして退院した。」その時、ボランティアさんはどれ程嬉しかったかと私たちは今思うのです。

運営については、これはどこの病院も同じではないかなと思うのですが、運営費の事、バザー収入・助成金を活動費にあてる、会をどの様に運営して行くか等。ブラウン先生の「資金的自立」と言う事を念頭においてではないですが、バザーとかそういった事を年に 2 回、いろんな内容のものをさせて頂いております。
そして年に１回総会を行なっておりますが総会

には病院の各部門からスタッフの方が出席下さっています。

病院からの配慮としては、

・ボランティア支援課の設置
・専任コーディネーターの配置
・ボランティア室の提供
・ユニフォームの貸与
・希望者に年１回の無料健康診断
・職員と同一料金での食堂利用
・半額実費でのインフルエンザワクチンの接種

こう言ったものがあります。

ここからはホスピスの事をお話しさせて頂きます。2012 年に病院の移転に伴って、それまで分院として活動していた建物を、日本で初めてとなる医療型ホスピス・こどもホスピス病院が開設されました。（＊８）その時点からボランティアが入っております。これが全体の建物です。2 階がこどもホスピス、3 階はボランティア室やいろいろな部屋があります。4 階が大人の方のホスピス病棟です。5 階には喫茶コーナー、庭園がありまして、月に 4 回、ボランティアが来て、一応無料で、コーヒーサービスをさせて頂いております。

これは特化されたボランティア活動ですが、教室で光のオブジェを作って楽しむ方がたが“病院で使って下さい”と言う事で、いろんな光のオブジェを作って下さいます。これを患者さんに選んで頂いて、病室のドアの所につけておく、そういった楽しみがあります。夜になると非常にきれいですね。これは毎年か？時々変えて下さるんです。ですからユニークなものが一杯あって、これを見ながら楽しんでおります。

これは小さいものなのですけれど、実は、ドクター、ナースの名札が何故かひっくり返るんですね、意図的ではなくって。それでどうしてもこうする（見えるようにひっくり返す）訳にはいかないので困っていた時に、スタッフの方からこういう名前付きの顔写真表を作って貼って下さったんです。スタッフが変わった場合は入れ替えて下さるんです。ですから、この方のお名前は？と思った時に、ボランティア室に戻って表を見ながら確認をするんですけれど、非常に助かっております。

あと病棟での活動を少し話させて頂きます。

これは活動一覧表です。ホスピス病棟としては、病室のお花の水替え、喫茶、配茶など、それ程変わった事ではないと思うんですけれど。

こどもホスピスですね、入院中の子どもさんとそのご家族のプライバシーがあるので、私たちもこどもホスピス担当ボランティア以外あまり入らない様にしているんです。

園芸さんは、5 階に喫茶と空中庭園があるので、そこのお花の手入れをして下さっています。

カフェーは水曜と土曜日、隔週で来て下さって、飲み物サービスやお話相手とか、いろんな事をして下さっています。

これが 4 階の大人ホスピスの台所です。ボランティアもご家族も自由に使って頂けるスペースなので、ご家族が来られた場合はボランティアは必ず席を譲ると言うことで、空いた時にボランティアが自分たちの用事をするという形になっています。これはちょっと縦長に写っているんですけれど、もう少しワイドに広がっているんです。ここは、前の方に広いスペースがありまして、そこでイベントが開かれます。イベントの方が来て下さった時は、出来るだけナースも患者さまに呼びかけて、ベッドのままでも来て頂いて、楽しんで頂くと言う形になってい

ます。この時、皆さん童謡とかを聞くと、本当に涙流して喜ばれるので、やはりナースも“来て貰ってよかったね”と言う事で、随分多くの患者さんがベッドに寝たままでも参加して下さいます。

そしてこれは私たち、朝に必ず婦長さんから、一日の始まりにあたって申し送りを受けるのです。その時に患者様お一人お一人の状態とか、私たちボランティアがお茶とかおやつのサービスをするのですが、お部屋に入る時に入って良いのかどうか、この方にお茶をお配りして良いか、お食事はどうか、全部細かく書いた表で申し送りをして頂いているんです。それを私たちが心して、注意をしながら病室を回ったり、お話をさせて貰ったりしています。朝の一番大事な申し送りと言う事で、この表を必ず使っています。
この表の裏側は大分使い込んでおりますが。この方にはお茶はいらないとかナース経由とか、外出されます、この方は冷たいお水が必要ですとか、お食事もこれはナースが運びますとか、これはボランティアさんお願いしますとかの指示内容が書かれた小さいメモですが、これを張り替えながらその日一日の活動に入ります。
ちょっと見えにくいんですけれど、小さいお花のマークがあるんですね。これは淀キリでは以前からの習慣で、初めて入院された方のお部屋には、（ちょっと PP お出ししますね。この小さいお花マークが見えますか？）これは 5 階の園芸さんが世話して下さっている花壇からお花を摘んで、小さな花瓶ですが、そこにフレッシュなお花を活けて、その日入院された方のお部屋に持って行って、「ウェルカム・フラワーです」（＊９）と言うと皆さん心がちょっとほっとされるみたいで、「ああきれいですね」と仰って頂きます。これは以前からの伝統で、今もさせて頂いております。

ここにはご自由にどうぞと言う事で、朝一番にお茶を沸かして、ポットに入れて、コップも置いておきます。ボランティアが帰る時には全部処分して帰りますが、お昼間には自由に飲んで頂けます。ご自分でキッチンを使いたいご家族、ご本人様は、自由に使ってご自分でされている方もおられます。

それと、これはボランティアの活動なのですが、これお分かりただけます？これはナースが“どこの病院でもされたら良いのにね”と言う推奨品なのですけれど、これは綿棒なのです。綿棒に、ボランティアさんがガーゼを巻いています。お口のケアの時にこれが非常に喜ばれると言う事で、ナースは“これだけは絶対にきれないように作っておいてほしい”と言う事で、ボランティアは時間があれば、せっせせっせとこれを作っています。長期休みに入る前は、必死になってため込んで作っております。

次にこれは喫茶（＊10）ですけれど、これはいろんな形で多くの病院でもされていると思います。水曜日と土曜日隔週にボランティアが来て、一応無料と言う事でサービスさせて頂いております。オーダーを聞いて、いろんなオーダー内容があるんですが、必要であれば病室にも行ってオーダーをお聞きします。ナースにお聞きしてお持ちしております。お部屋で飲んだりコーナーで歓談されたり、時にはドクター、ナースも来て患者さんと一緒に静かな時を持っておられます。

次にこどもホスピスです（＊11）。ボランティアが行って撮るにはプライバシーの問題があるので、病院側が用意した PP を利用させて頂いております。これがいろんな行事の時ですね。ボランティアも入ってお手伝いをさせて頂いております。
これもボランティアがナースに依頼された事を

さして頂いております。

これは先ほどの園芸ボランティアですね(＊12)。数名の方が定期的に花などを植え替えています。

これはボランティアが病院の依頼で作ったものです。子供さん用のベッドカバーとか、吸引機のカバーとか、可愛いい布で作っていますのですごく子供さんに喜ばれているようです。

これはクリスマスカードで、病院側からの依頼で 600 枚近く作っております。

これは年に 1 回本院で、職員の方と交流会があります。ホスピスはホスピス独自のミーティングをします。ホスピスでもいろんな問題が起こって来ますので、その解決とか、病院側の現状とか、動きを教えて頂いたり、双方に問題点があればミーティングで出しあって、その場で決定出来る事、病院側に諮ること、ナースに諮ることを相談します。ホスピスミーティングには病院スタッフとして本院看護副部長、ホスピス看護部長、婦長、コーディネーター―が出席してくださいます。最近話題になったことですが“ナースとボランティアが同じフロアーで活動していますので双方がお互いの立場を認識し、言動において相手に配慮しながら活動をしていかなければならない。”淀キリの心を失わないためにミーティングなどの中で関係を改善することをしております。

短い時間ですけれどご紹介させて頂きました。有り難う御座いました。(拍手)。

◇（＊1～12）はパワーポイント資料図番号です

みこころボランティア活動報告パワーポイント　：資料図１

1

2

3

4

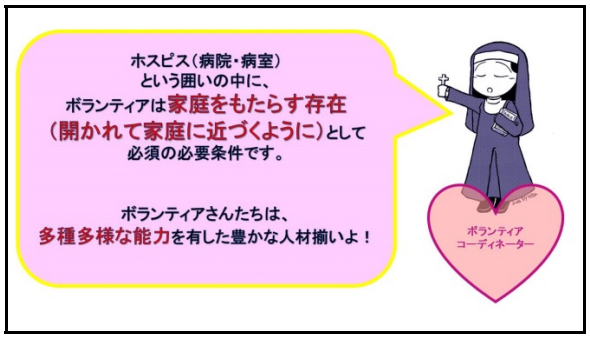
5

6

みこころボランティアパワーポイント　：資料図２

7

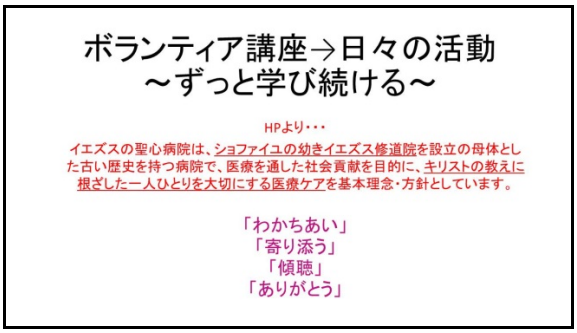
8



9

１０

１１



１２

活動報告

みこころボランティアの活動

イエズスの聖心病院ボランティア　　永田　貴子

皆さん、こんにちは。イエズスの聖心(みこころ)病院でボランティアをしております永田と申します。まず、このような機会を頂きましたことに心より感謝申し上げます。コーディネーターのシスター（今後はSr.と書きます）泉からこの発表のことでお声をかけていただき、私は木曜日に活動をしているのですが、初めて自分の活動曜日以外の曜日の活動の場に足を運びました。まだ、ボランティア暦 5 年ほどの未熟者の私を皆さん本当に快く受け入れて下さいました。そして、今日は、ボランティアを中心に活動をメインにしてお話しようと思っていますが、ボランティアがキラキラと輝いているのは私が所属する木曜日だけではないことをこの目とこの耳を通して実感いたしました。

本当にお一人、お一人にその人の念(おも)いがあり、その人生の物語がある。私はこんな素敵な人達の一員として活動しているとさらに胸を張る思いが強くなりました。“みこころ”の 100 名余りいるボランティアさんのことをお一人、お一人お伝えできたらと思いますが、とても伝えきれるものではございませんが、言葉に出来なかった分、画像を通して少しでもお伝出来ればと願っております。また、同じ木曜ボランティアのSr.Kを中心に、ボランティアさん達の貴重な声を集めた立派な資料が作成されておりますので、どうぞ、後程じっくりお目を通されて下さい。その表紙の絵もフリーボランティアＦさんによるものです。その他、病院のワーカーさん始め、複数の方に写真をご提供して頂いたり、また、病院ボランティア協会の中野さんにはコンタクトをとってサポートして頂いたり、本当に多くの方々のご協力があって、ここまで漕ぎ着けられました。心より感謝申し上げます。

何事も全て初めてです。このパワーポイントも。ドキドキしています。やっと出来ました。

（画面が出る）聖心病院の歴史を簡単に申し上げます。昨年２０１４年の１１月に、イエズス聖心病院は１２５周年を迎えました。**（＊1）** ４人の修道女がフランスから来日して以来。同じ年にホスピスも２０周年を迎えました。私はこの時初めて知ったのですが、先程の淀キリの方の話にもありましたが、ホスピスの認可の前からボランティア講座開設して、１期生が誕生したのは 1993 年でした。

コーディネーターの Sr.泉は、「ボランティアさんがいないと病院のレベルが上がらないの！」「ここに入りたいと思ってもらえる病院にならないと！」とおっしゃいます。実際、“みこころ”にお世話になると決めているボランティアの方は結構多いです。“みこころ”のホスピスを支援する会と言うものも間もなく立ち上がり、チャリティーバザーをしたり、会報誌「WILL」を発行したり、講演等の啓発活動で、陰で支える存在で、大きく貢献をしたそうです。

2004 年 4 月に新しい病院が開設されました。Sr.泉から、「今日の発表で歌も歌ったほうがいいよ！」と言われましてね。「おー、やろう！」とすぐに協力してくれるのが“みこころ”ボランティアの凄いところですね。最後に 2 曲歌を準備して参りましたので、楽しみにしておいて下さい。

それでは、活動内容に入ります。**（＊11）**

まずは、デイケアのボランティア活動です。

現在 3 名の方が携わっています。午前中 10 時～12 時過ぎ位の約 2 時間が主な活動時間で、平均 17 名、多いときには 20 名ほどの利用者さん達がお風呂からあがられた後にドライヤーを丁寧にかけていらっしゃいます。楽しくお話をなさったりしながら、きれいにセットします。Ｉさんは週に 2 回です。「お化粧もしてあげるの！」と、とても嬉しそうに話して下さいました。その他、季節のイベントや買い物などの外出にも同行して付き添います。何よりも凄いのは、皆さんのとびきりの笑顔です。普段はめったにお目にかかれません。とびっきりの笑顔で活動なさっているのが何より印象的でした。

続きまして、ボランティア室での作業です。（＊２）とても広々とした立派なボランティア室です。午前中の多くはここで作業をします。病院から依頼がある事に可能な限り応えます。火曜ボランティアさんが捨て布を切って折りたたんでいる作業ですね。現在は行われていない作業ですが雰囲気が最も伝わる写真でしたので紹介しました。Wさんは一期生で、最近、大きな怪我をされたと聞いていたのですが、たまたま、トイレで偶然に出会って、その素敵な笑顔に再会することが出来ました。とたんにこちらが元気になるほど美しい笑顔でした。

また、木曜日のボランティアですが、ガーゼを畳んだり切ったりして病院の依頼のあったものを作っています。ボランティア室での作業ですが、月曜日はバザーなどに出す小物を作っていらっしゃいます。布を解いて、切って、繋いで編んで、とても手の込んだ作業を丁寧に、楽しくなさっていました。メンバーの中には、Nさんという女性を中心に傾聴の勉強会をなさっている方がお仲間でいらっしゃって、患者さんにとっては、とても心強い存在でもあります。Kさんは火曜のＩさんと一緒に喫茶会計を担っていらっしゃいます。この男性の笑顔、Mさんは、もう米寿を迎えられました。私が尊敬する男性のお一人です。Oさん、帽子を被ったおしゃれな女性がこうおっしゃいました。「いい患者になれそう。」「私もいつ患者さんと同じ立場になるかわからない年なのよ。でも、「ありがとう」っていうことでこんなに力をもらえることを知ったから」と言われていたのが印象的でした。

実物をお見せできないのが残念ですが、本当に力作揃いです。マットとか、袖とか襟のついたポケットティッシュ入れとか、細やかな細工が施された物ばかり沢山作っていらっしゃいました。（＊3）この写真のベッドの柵のカバーですが、「これをかけただけで落ち着いた」という患者さんがいらっしゃいました。病院の機材にカバーがかけてあります。火曜日のOさんが作られました。病院全体が温かくなるちょっとした工夫ですね。特に、主婦の創造力は凄いですね、身近にあるものをちょちょいと使って行うその創造力の豊かさは凄いです。火曜日の庭園管理ボランティアです。この青い服の女性、Kさんは専門職ですが、忙しい合間を縫ってボランティアでいらっしゃっています。彼女の言葉で印象的だったのが、「出来るものなら一緒に作業したいとおっしゃる患者さん達と天国でガーデニングする約束をしているのよ。天国に行っても忙しくなりそう。」この場所は、以前は土がむき出しになっていたが、今や、青々として、豊かに茂っている。「天国から沢山の方が遊びにいらしているのでは！」と不思議な思いに包まれました。ご遺族が植えて欲しいと持って来られた花や木もあるそうです。香りの立つ草花を使って患者さん達とリースを作ったりしています。こちらの男性は、なんと福岡から通っていらっしゃいます。奥様を看取られた後、福岡で活動を始められ、縁あって“みこころ”にも。「活動を通して奥様との対話を重ねていらっしゃる」とお話を伺えました。ホスピスボランティアを始めるきっかけは様々ですが、ご身内の看取り、というのは多いように感じました。活動を通して魂で対話なさる大切なひと時となっているような気がします。

アロマセラピストＳさんを中心に金曜日に活動されているアロマセラピー。（＊４）その思いは資料にも綴られておりますが、古い時代より自然の恵みが癒しや祈りの場で使われてきたものを引き継いで現代の形になった一つ、そんな奥深い世界なのですね。とっても静かでやさしく温かい雰囲気をお持ちの方々が携わっておられます。患者さんのお言葉の一つに「天国が今ここにある。幸せだ。」というのがあったそうです。

“ミトンはずし＆なでなで”　聞かれたことが無い方もいらっしゃると思いますが、管を外してしまったり、どうしてもミトンを付けておかなくてはならない患者さん達に寄り添って、ひと時の間ミトンから解放してあげる。そして、手当てと申しますか、やさしく撫でてあげる。そんなさり気ない中に深い平安を感じるボランティアです。

さて、動物介助活動。木曜日ですので私も同伴させて頂きました。“みこころ”にはアクロスというグループの方がいらっしゃっています。患者さんたちは、ものを言わない犬や猫がそばに来ると、私達、人が相手では簡単に引き出せない豊かな表情をパッとするんですね。犬や猫は同情したり気の毒がったりしません。尻尾（しっぽ）を振って目をきらきらさせて一緒にいるのですね。寄り添うことが何なのかを教えてくれるボランティア仲間です。

水曜日の午後には音楽療法がございます。このキーボードを弾いている方がＮ先生です。ホスピスでは、患者さんの歴史を振り返ることが大切だから、選曲は患者さんのリクエストを中心になさっているということでした。患者さんの中には、酸素吸入をなさりながらでも、大きな声で一生懸命歌っていらっしゃいました。水曜ボランティアの皆さんは喫茶をしながら音楽療法をサポートしています。Ｍさんと言う男性は、人数の少ない日曜日も兼任、頼れる方です。トーンチャイムという楽器を演奏なさる５人の女性は、ミレージュというグループで活動しています。私も“みこころ”で初めて聞いた音色ですが、本当に癒されます。月に２回はデイケア、そして１階から３階まで院内を移動して全ての患者さんに届くように、またイベントの時にも演奏して下さいます。（＊５）

この絵は、あるホスピスの患者さんが入院中に一人で描かれた絵です。ご本人によると絵を描くのは小学生以来だそうですが、たまたま進められて病院の中で描き始めたそうです。すると、「とても気持ちが落ち着いてきた」と。その患者さんの気持ちの変化を Sr 泉が喜ばれました。展示が出来たらいいなあと希望されたら、それに応えて、フリーボランティアＮさんが即座に病院に展示場を作られ展示されました。今やこの患者さんは、画伯と呼ばれていて、喜んでいらっしゃいます。

四季を運ぶボランティア。私には決してまねできないボランティアです。こちらは先程表紙を描いたフリのーＦさんの色紙です。色紙にある書は読めなかったので教えていただきました。「一匹の鰆（さわら）をもってもてなさん」、春の魚鰆（さわら）の付け合せに合う蕪（かぶ）の絵が描かれている。素敵ですね。生け花は華道のＹ先生。私達必ずお花のそばを通ります。するとなんだかいつも感じるのですよね。命でしょうか、患者さんには、尚の事だと思います。素晴らしいアートです。（＊６）

喫茶室です。手前にカウンターがあり真ん中の大きな一枚板のテーブルがあります。「このテーブルにも思いがこめられているのよ」と、大先輩で被爆体験の語り部でもいらっしゃる I さんが教えて下さいました。盆、正月など随時休みもありますが、基本的に毎日やっています。午後２時から４時まで。患者さんには、無料で。一般の方には、100 円で。お菓子をつけてお出しします。先日もコーヒーをお持ちしたら、「どうぞ、こちらに。」とお声をかけられて、「あ、はい！」と言って患者さん達と共に過ごす素敵

な時間がありました。午前中には、お絞りの準備をします。介護福祉士さんが洗ったものを患者さんが使うために準備します。Uさんは院内のお祭りなどで日本舞踊を踊って下さいますし、喫茶室に飾るお花もボランティアさんが持って来られて、活けたりします。また土曜のHさん（やさしい男性）がお茶を運んで下さるのです。患者さんが「ありがとう」と言われています。日曜のAさん。患者さんに向ける笑顔は、最高に素敵です。木曜日のAさん、やさしい娘さんもボランティアの一員です。木曜日のAさんとNさんとお二人が手作りお菓子を作って下さいます。いつも 30 個程のお菓子を予算は 500 円でお家で作るその準備も入れたら大変な労力だと思います。本当に感謝です。2 階、3 階は療養病棟で、直接病棟に注文を伺いに行って、1 階の喫茶室にもどって準備をしてからまた運んで行きます。（＊7）お部屋にお持ちする場合もございますが、こうして食堂が喫茶店のようになります。なかなか賑やかです。

四季折々の飾りつけは職員の方と一緒に行います。これはクリスマス、こちらは、今月飾られた七夕。3 月には、立派なひな壇が飾られたり、5 月には、こいのぼりが飾られたり、とても賑やかです。金曜日のHさん、この方もお菓子を作っていらっしゃいます。かわいい娘さんも一緒です。土曜日の皆さんもいい笑顔ですね。真ん中のOさんは今年度の全体会計を担っていらっしゃいます。ひときわ白い歯が輝いているのがFさん、ご存知の方も多いと思いますが、数々のボランティア暦 40 年を超える凄い方です。その気さくなお人柄と明るい笑い声で何でも乗り切っちゃう。エネルギーの秘訣はなんだろう？先日お聞きすることが出来ました。「声がかかる内が花よ。何でも「はい」といって引き受けるの。」やっぱり凄いですね。これは、ホスピスボランティアを通して、また東北の震災をきっかけに、自分たち自身で日頃から死と向き合って生きよう！死と向き合うことでよりよく生きることができるはず！そんな思いで、今日一緒に歌ってくれる木曜ボランティアの男性二人が発起人となって始まったメメント・モリ講座があります。メメントは忘れることなかれ、モリは死、ともにラテン語です。

この講演会は、今年 6 月に講師を務めてくださいました浄土真宗の住職さん、臨床宗教師です。会場は“みこころ”から無償の提供で、まさに宗教を超えての学びをさせて頂いています。しかも、Sr.泉のご尽力あって、患者さんご自身やご家族、ご遺族の方々を講師に迎えて、生の声を聞くことで、患者さんご家族、ご遺族の心を分かち合える貴重な機会を“みこころ”が提供してくれています。

現在ボランティア登録が１０６名。その内男性が約 10 名。10 年以上の継続者が全体の半数の約５０名。春風フェスタ（病院挙げてのお祭り）を手伝ったり、バザーをしたり、クリスマスプレゼントを作ったり、親睦旅行に行ったりしています。（＊8）

代表者が集まる連絡会が月 1 回、総会が年 1 回あります。

病院の主催で、“感謝の集い”と言うのがあります。招かれて、食事会や 10 年、20 年の表彰を受けたりしています。Sr.泉は、年に一回の活動でも大切なボランティアさんです。胸を張って来て下さい！と言って招いてくれます。
さて、いよいよ私達のマドンナをご紹介いたしましょう。（＊10）

これは、木曜ボランティアの忘年ランチで、食事は病院食。おいしそうでしょう。そして、この方ですね。Sr.泉はお部屋にいらっしゃる時にはいつもドアが開いていて、誰でも声をかけるんです。必ず立ち上がって、「どうも、ご苦労様。ありがとう。」と答えてくれます。私の親と同世代とはとても思えない頭の切れと柔軟さ。謙虚さと粘り強さ。どれをとっても最高の存在

です。彼女の言葉です。『ホスピス（病院・病室）という囲いの中に、ボランティアは家庭をもたらす存在として必須の必要条件です。ボランティアさん達は、多種多様な能力を有した豊かな人材揃いよ！この人材の能力を最大限に活かしながら、さらに豊かですばらしい活動にしていきたいのです。使わなきゃ損よ！』と声を大にして言われています。そんなコーディネーターがいるからわたし達が活き活きと活動できるのですね。（＊９）

私達は皆、病院の主宰するボランティア講座を受けます。（＊12）まず、病院の理念、歴史。ここではホームページからの文章を引用させていただきますね。「イエズスの聖心病院は、ショファイユの幼きイエズス修道院を設立の母体とした古い歴史を持つ病院で、医療を通した社会貢献を目的に、キリストの教えに根ざした一人ひとりを大切にする医療ケアを基本理念・方針としています。」私もそうですが、ボランティアも職員も患者さんも多くはクリスチャンではありません。しかし、“みこころ”は、皆にとって心に自由と安らぎを与えてくれる大切な居場所となっています。

私自身、この年になってはじめて、人として本来生きる支えであったり、死の恐れから解放してくれるものとして宗教や信仰に素直に向き合うことができるようになり感謝をしています。「わかちあい」「寄り添う」「傾聴」「ありがとう」等、一人一人が、講座後もずっと学び続けて活動をするボランティアです。

この病院にはチャペルがあります。信者であるなし関係なく、皆が心を沈める静かな時間を持つ場所です。そして、奉仕の人生に身をゆだねたシスターたちの存在。“みこころ”に居ると、いつの間にか喜んで感謝しあうようになっちゃう。ボランティアを始めてからの自分の変化を見ても、シスターたちによる影響の大きさをつくづく思い知らされます。そんな“みこころ”への感謝の気持ちをボランティアさん達は皆もっています。

だから、私達を通して“みこころ”の風を社会に運べればと願っています。

私は、日頃、言っているのですが「ホスピスがこんなに明るく、生き生きする所とは知らなかった」「ホスピスボランティアがこんなに楽しいこととは知らなかった」「死に向き合うと言う事が、こんなに人を生かすとは知らなかった」本当にそうでした。

最後になりましたが、この後、ギター伴奏をする“みこころ”職員の加藤さんを紹介します。彼は、パストラルケア部に所属し、スピリチュアルケアとも言われますが、Sr.泉同様、臨床パストラルケアカウンセラーの有資格者です。「お」を付けてはいけない、『笑い療法士という資格も持ってらっしゃいます。いつも、冗談ばかり言ってられますが、しかし、大真面目な資格です。生き生きとした魂の輝きは患者さん達がどんな状態であろうと、失われないことを信じて寄り添ってくれる方です。知れば知るほど、このような方々は、病院にはなくてはならないと感じます。そして、当たり前の存在として日本中に認知される日が近いと確信しております。また病院の事業計画の中に「病院の健全な経営にボランティアの有効活用が必要だ」と意思表示されているのを知って嬉しく思ったことです。まだまだお伝えしなくてはならないことが沢山あったり、間違ってお伝えしたことがあったかもしれません。どうか、失礼がございましたらお許しください。

駆け足で一気にしゃべってきましたので皆さんもお疲れでしょう。お付き合い本当にありがとうございました。

◇（*1～12）はパワーポイント資料図番号です

山岡先生を囲んで　Ｑ＆Ａ　：　要約

司会　：どうもご苦労様です。色々シナリオを考えていたのですが、山岡先生が折角残って頂いているので、直接話を聴かれては如何でしょうか？

質問　：在宅の場合のお金の話ですが、国民健康保険とか介護保険とか使えるのですか？

山岡　：費用の問題は大切です。点滴も輸血も 70～75 歳で最高 1 万 1 千円と上限が決まっているので、何回行っても安心してできます。

質問　：ホスピスに入ったらどうするかと言うので、生命保険に入りました。

山岡　：お金の面はシビアです。ホスピスの入院保険は出ます。在宅の場合は在宅の保険に加入しておれば、費用が出ます。がん保険の中に在宅が入って居れば、全部でます。今後在宅がふるので、そういう保険に入っている事が必要だと思います。緩和ケアは高いと言われていますが、保険は全部効きます。生活保護の場合は市役所に許可を得なければならないですが

質問　：山岡先生のお話を聴くとホスピス医という印象を受けました。全人的ケアだと思われまし

司会　：日本の医者の半分以上が山岡先生の様なお医者さんだったら、日本の医療はもっと良くなるだろうと思います。

山岡　：時間が必要です。外科医だった時は症状を見て直すだけで良かったのです。16 歳の女性肺がん患者と 38 歳の男性患者を看取ったことから、私は変わりました。その人を見て診療する。貴方は困った事はありませんか？貴方の趣味はなんですか？と言う風に、どのような生活をしているかを知るようになりました。これには 20 年かかりました。
こういう場に若い医者が参加すると先生方も変わるのではないかと思います。

質問　:メメントモリの講座をやって１８回になります。死と向き合う・死を忘れるなと言う事です。胃ろうやたくさんのチューブをつけて死と向き合う状態で、自分たちはどうすればよいか、胃ろうとか延命措置をどの時期で、自分の判断をするのかをお聴きしたい

山岡　：アドバンス　ケア　プランニング（事前指示書）と言うのがあります。自分の最期の時どうするかを入院時に書く事が一部で行われている。胃ろうなどをどうするかを書きます。
欧米・オーストラリアでは胃ろうの患者は一人もいないし、寝たきりも一人もいない。不要な点滴もしない。食べられなくなったら胃ろうをするのは日本だけです。欧米では、食べられなくなったら、死ぬのが自然と考えています。
例えば、夫婦で誕生日などに胃ろうなどどうするかを書く方法もあります。毎年書いて確かめたら良いと思います。最期をどこで迎えたいかを書く必要があります。

質問　:家族がそういう目に遭ったらどうするかと言う事ですが、大病院では延命措置を勧めます。そういう時我々としてはどうしたら良いかと思います。

山岡：　延命は要らないと言ったら、病院は帰ってくれとなります。そして家に帰ってきた時、その人の尊厳性を保つことが大切だと言います。私は胃ろうしないで、点滴だけにしましょうと言います。点滴は栄養がないから、１ヶ月くらいで亡くなります。家族が本人に対してどうしたいかを明確にすることが大切です。チューブに繋がれた辛い状態で長生きする事が本当に良い事とかと。私は緩和ケア病棟に居た時の方が点滴をしませんでした。何で今在宅で点

滴をするかと言うと、いろんな方が家に来られると、点滴をしていないと、何もしていない、放たらかしにしていると非難されるのから、家族を守るために、酸素と点滴をするのです。特に兄弟から言われる。葬式が終わってまでも言われるのです。

司会　:自分がどう最期を迎えたいかと言う事は普段から、家庭内でしておかないといけないですね。なかなかし難い話ではありますが。

質問　:医療者として働いていて、以前、心疾患で末期の方がおられた。がんだけでなく、他の疾患で末期の方のホスピスや在宅でのケアはどうなのか教えて頂きたいです。

山岡　:現在緩和ケアホスピスに入れるのは、がんとエイズだけです。それ以外の疾患の末期の患者が入院してくると、入院費は貰えない規定になっています。外国では神経難病とかでも入院できる。日本でも制度を変えたいと思っています。

質問　:在宅ホスピスボランティアの内容が見守りの手伝い位ですが、在宅のボランティアの必要性とか、内容にはどんなものがありますか？在宅ケアはチーム医療なのでボランティアが入るのに上手くいくだろうか、お尋ねしたいです。

山岡　:在宅は難しいが、傾聴して貰いたいという患者もいるし、家族も疲れているのでお願いしたいと思います。音楽のボランティアが音楽を届けるのは素晴らしいです。誕生日などに来てもらって、歌を歌ってもらうと、とても喜ばれます。しかし、在宅は難しい。一戸一戸家も違うし、ホスピスと同じように在宅も１ヶ月くらいしか時間が無いから、１回しか行けない所もあるので、そういう時はボランティアの難しさがあります。また、日本は医者や看護師がくるのは良いが、知らない方(ボランティア)が来るのを嫌がる方が結構おられます。必要性はありますが。

質問　:死後の世界をどう考えておられますか？

山岡　:そのような質問があった時は、「あなたは、どう思いですか？」と逆に尋ねます如何ですか？

質問　:妻をなくし、この病院でボランティアを始めたのですが、はっきりした結論は出てなくて、私としては臨床的に看取ってこられた方がどういう風に感じてらっしゃるか、知りたいのです。死んだらそれで終わりと言うのと、死後の世界があるのとでは、違うのか。シスターはどうお考えですか？

シスター:「ない」と思ったより「ある」と思った方が楽だし希望がもてるし、得です。「ない」と言う人はとっても暗いです。

山岡:　暗い世界じゃない明るい世界と信じています。死んだら、大事な人に会えると思うと言います。私は、亡くした大事な友達や親父に対して、自分が恥ずかしくない生き方をしたいと思うように努めています。不安ではっきりしない未来の事が、判らないのに暗いことを言う必要はないと思います。

質問　:臨床的には「わからない」って事ですか？

山岡:　判らないからこそ良いんです。　想像が膨らむんです。判らないからこそ、楽しいんです。奥さんに会えますよ、会った時「ガンバってきたよ」って言えるように歩んで行ったら良い、必ず会えます。お迎え現象ってご存知ですか？

私は未来があることを皆さんに証明できます、有名な山崎先生の本の中からですが・・・ある方が亡くなられる前、奥様に、ろうそくの灯が風も無いのに揺れるのは私があの世から息を吹きかけていると話していた。亡くなられた後、奥様に「ろうそくの灯はゆれましたか？」

と尋ねたが揺れない事を聞き、山崎先生は、ろうそくをつける事で、会話したことや元気だった頃のご主人を思い出す、それを天国から帰ってきたと言われたのです。

確信があるわけではないが、そう願いたいとの気持ちを持って良いじゃないかと思っています。　必ず奥様にあえます！！

質問：「花は何故美しいか」の言葉が印象に残っています。私はガーデニングのボランティアをしていて、患者さんの死期が近くなると、部屋に呼ばれる事があります。雨の日も風の日も庭仕事をしているのを見られていて、天国でも一緒にガーデニングしようねと言われる。私は、私が逝く時迎えに来てくれる？一人では心細いもんね。と答えます。そして患者さんの置き土産の様な花を植えて手入れをします。その花を見るとその方を思い出します。そして枯葉や落ち葉を庭の真ん中に堆肥として積み上げています。死んだら何も無くなるのではなく、落ち葉１枚も土に帰してその土がお花になって帰ってくる。無駄なものは何もなくて、また地上に花になって帰ってくる、ということが亡くなっていく患者さんに喜びを与えます。

山岡：花を見る時の自分の気持ちが大切。辛い時も笑っている時もこちらの気持ちが大切です。人は最期にありがたいという気持ちを伝えたいのです。

質問：在宅ケアについて、病院よりも在宅の方が良いのでしょうか？

山岡：どんな素晴らしい病院でも患者さんは家に帰りたいと言います。環境面では緩和病棟の方がずっと素晴らしいのですが、家には叶わないのです。在宅での家族は患者の最期の希望を叶えているのだと言うのが、一番のモチベーションになっています。でも病院に帰りたい時はいつでも帰れるように連携を取ってやっています。在宅はチーム医療で、医師と看護師とヘルパーなどの一致が大切です。看護師は朝・昼・晩と訪問しています。

山岡：ボランティアをして良かったこと、自分が変わった事はどうですか？

永田：自分の自由とやる気をそがないで、させてくれるという環境は家庭でもなかなか無いです。大切な居場所になっています。何かあった時必ず連絡し合える安心感があるという仲間は最高です。

会場より：夫を亡くして沈んでいた心が、ボランティアを始めて、だんだん明るくなり、周囲の人が集まってきたり、趣味も広がり、これまでよりも優しい気分になり、人生が輝いていくような気がしています。

質問：緩和ケア病棟に勤務していますが、ここにはボランティアはいないので、ボランティアを募集するには、病院としてどんな準備がいりますか？

シスター：私達の病院では、ボランティアに、患者さんにどのように関わってほしいのか、病院の意向を研修の中で示します。2，3時間の研修では到底無理だが、「傾聴」と言う言葉だけでも伝えておきます。年度の途中でボランティアをしたいと言う人が来られたら、まず試験的にやってもらって、続けたいと言う事であれば、来年のボランティア講習に参加して貰い、正式メンバーとして登録して、後は仲間で養成して貰います。

司会：ボランティア受け入れについての相談があれば、当方日本病院ボランティア協会が承ります。

山岡：　最後に、ボランティアをするということは、他人の為でなく自分の為。自分が成長し変わっていく、仲間の喜びになり、生きがいになるということです。

司会：　今日は当協会が元気をもらったように思います。

皆様方、長い間有難うございました。

アンケート　まとめ

○ ２０１５年7月２３日（木）１１：００～１５：３０
○ 熊本国際交流会館　５階　大広間
○ 参加者　６６名　アンケート回答　１１名

1）山岡憲夫氏へ

・元気を頂いた。自分の生き方に間違いないかな？と思いました。具体的な内容がとても良かったです。
患者さんや家族の心や魂と向合う先生と久しぶりに出会い元気を頂いた。
・緩和ケア病棟で壁にぶつかる事が多々あります。お話は心に響きました。
花が美しく見えるよう、心をみつめていきたいです。
・心を打たれるお話でした。
その人のためにその人らしくあるために希望を持ちつつケアにあたりたい。
・患者さんや御家族の心や魂と向き合う先生に久しぶりに出会い、元気を頂いた。
一人の人間として生きておられる、生き方を学ばせて貰い、自分の行き方に間違いないかなと思いました。
・最后は苦しませず、やすらかに過ごすことが大切だと思って仕事してきましたが、花嫁の父のビデを見て、たとえ、肉体的には苦しいことでも、生きる力を与えるサポートは
大切なんだと学ばせて頂きました。
・今後の仕事に役立てたい事ばかりでした。具体的な内容がとても良かったです。
・医療者の立場とボランティアの立場を両方わかっていらして有り難かった。
・患者さんの奥さまの「後戻りはできないので今どうしたらいいか考える
心に残りました。娘さんの言葉で、家族の絆、愛を感じた。
・在宅ケアのいいことしか言わない印象。悪いこと(悪かったこと)も含めて教えてほしいと思う。一般的な講演内容だと思った。
・先生の素晴らしい“愛の心”を学ばせて頂き感謝。ありがとうと言って旅立ちたい。
私のモットーは“一日一生”でございます。“ありがとう”と言って旅立ちたいと念じています。その人のために、その人らしくらしくある為に希望を持ちつつケアにあたりたい。最後は苦しまずやすらかに過ごすことが大切と思って仕事をしてきたが、花嫁の父のビデオをみて、たとえ肉体的に苦しい事でも、生きる力を与えるサポートは大切なんなんだを学ばせて頂きました。
・病に苦しむ人に対して、どれだけたくさんのことをしたかでなく、どれだけ心を
こめたかです。苦しみの中でも幸せは在るという言葉で繋がった。
大切なのはケアする人の真心です。→この言葉が印象に残りました。
・私一人では出来ることは限られてるけれど、どれだけやったかではなく、どれだけ
心を込めたかという言葉にそうありたいと思いました。
・何度お聞きしても心にひびくお話です。花が美しく見えるよう心をみつめていきたい。

２）永田貴子氏へ

・将来はボランティアとして参加してゆきたい。具体的な内容がとても良かった。
・生き生きと活動されているお姿ばかりで感動。
　今後の活動につなげられるヒントをうけとった。
・大勢のボランティアさんが団結してチームワークも素晴らしい。
　参考になりました。患者にとって毎日が充実した日々になると思いました。
・支えておられる患者さんやご家族さんの力になっておられるのが理解できて参考になりました。コーディネーターを中心にきめ細やかな活動されて素晴らしく感動しました。
・様々なグループの方がきめこまかい活動をされていて、とても素晴らしく感動しました。
・とても楽しくお話を伺いました。私自身も将来はボランティアとして参加したいです。
・皆さんの笑顔がすてきで、愛がこもっていて感動しました。
・ボランティアとして学んだことや、人生にプラスになったことがあれば聞きたい。
・ボランティア活動者１０６名が病院スタッフと同じ人員というのに驚きました。
・「よくまとめられた」と感心の一言です。
・さらっと流したと思っていたが、大変良かった、がんばったという印象。
・わが身内ながら、永田さんの発表がすばらしかった。いまからもつづけたい。
・ボランティアをはじめられ５年の方が完璧な活動をされ感動いっぱいで”活かされて
　いる間健康でボランティアを続けて参りたいと思っています。

３）宇野喜代子氏へ

・ボランティアの役割が明確に示されていて大変興味深いものでした。
・それぞれ前向きにボランティアを実行しておられ感激でした。ありがとうございました。
・歴史を感じました。とても良いお話しでした。
・ウエルカムフラワーや吸引機のカバーなどのアイディアいいですね。
　取り入れたい。体験学習がありましたら嬉しいと感じました。
・ボランティアの大切さをとても感じることができました。
・綿棒のガーゼを巻いて口のケアに使用されているとの事。
　いい事をきかせて頂きました。さらっと流れていった感じ。
・「子どもホスピス」考えが早いですね。
・子ども「ホスピス」が存在していることにびっくり致しました。
・前向きにボランティアを実行しておられて感激でした。

４）ホスピス・緩和ケアボランティア研修会への要望

・出会いに感謝。・準備おせわさまでした。・遠方なので　・また参加したい。
・今回のように、地方での開催をふやしてほしい。
・最後に歌って頂いた時には、涙の出る思いでした。当院の患者様に聞かせたい

参加病院・団体名

2015年6月12日（金）　奈良県文化会館

（医）愛泉会　愛知国際病院
あそかビハーラ病院
泉大津市民病院
医療市民団体いのちをみつめた医療
ヴォーリス記念病院
大阪医科大学附属病院
大阪医療センター
大阪警察病院
大阪赤十字病院
京都民医連　中央病院
健生会　河合診療所
公益財団法人　浅香山病院
公益財団法人　北野病院
公立みつき総合病院
公立八鹿病院
神戸大学医学部附属病院
神戸労災病院
国保中央病院
シムラ病院
四国がんセンター
市立岸和田市民病院
市立堺病院
寿尚会　洛陽病院
聖路加病院
第二岡本病院
高槻赤十字病院
宝塚市民病院
高松平和病院
徳島県立三好病院
ベルランド総合病院
阪南市民病院
広島パークヒル病院
松坂市民病院
薬師山病院
淀川キリスト教病院
六甲病院
和歌山県立医科大学附属病院
一般

106名

2015年7月23日（木）　熊本国際交流会館

阿蘇温泉病院
あそかビハーラクリニック
荒尾市民病院
イエズスの聖心病院
医療法人鶴友会　鶴田病院
医療法人完光会　今野病院
小野・出来田内科医院
熊本医療センター（患者さん）
熊本市医師会医療センター
久留米大学病院
健寿会　黒木病院
神戸大学医学部附属病院
済生会熊本病院
聖マリア病院
二の丸がんサロン
平田東九州病院
村上華林堂病院
メディカルケアセンターファイン
薬師山病院
淀川キリスト教病院
一般

66名

共　催

公益財団法人 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団
〒530-0013　大阪市北区茶屋町 2-30
TEL　　06-6375-7255
FAX　　06-6375-7245
http://www.hospat.org/

特定非営利活動法人　日本病院ボランティア協会
〒540-0012　大阪市北区谷町 2-2-20
大手前類第一ビル 7F
TEL・FAX　06-6809-6506
E-mail　nhva@cronos.ocn.ne.jp
http://www.nhva.com