



第2回 ホスピス財団・毎日新聞共催シンポジウム 大切な人を亡くするとき …どうしたらいい?孤立と悲嘆

- ◆実施日:2024年11月10日(日)14時~16時
- ◆会場:千里ライフサイエンスセンター(豊中市) & Web
- ◆シンポジスト
坂口幸弘氏(関西学院大学教授 悲嘆と死別の研究センター長)
田村恵子氏(大阪歯科大学教授 がん看護専門看護師)
池山晴人氏(大阪国際がんセンター がん相談支援センター長)
- ◆司会:滝野隆浩氏(毎日新聞専門編集委員)
- ◆参加者:会場 53名 Web参加 448名



昨年5月の第1回開催『自分らしい死』とは:リアルな最後のプロセスを学ぶ」に続き、今回は大切な人の死に直面したとき、その人がいなくなった世界でどう生きて行けば良いのかを「孤立と悲嘆」に焦点を当てシンポジウムが開催された。

坂口幸弘氏は、悲嘆を抱えている本人に対して、田村恵子氏は、悲嘆を抱えている人への接し方について、また池山晴人氏は、本人・家族への事前の備えについて、事例を交えた講演がなされた。また後半のセッションタイムでは、質問に対してシンポジストの方々から適切なアドバイスがなされた。今回のシンポジウムから孤立と悲嘆が今の日本において関心の高い大切な課題であることが理解された。以下に3名のシンポジストの講演要旨を記した。

坂口幸弘氏 死別の悲しみへの向き合い方

悲しみと一言で言っても、さまざまな悲しみがある。胸が締めつけられる、気が狂いそう、身が削られるなど、それは悲しみという一語では到底表せない。一方、悲嘆(グリーフ)といわれるものは悲しみだけではなく、怒りや罪悪感、不眠や食欲不振、引きこもりなども含まれる。悲嘆の種類や大きさには、大きな個人差がある。死別に伴う悲嘆は決して異常ではなく、だれもが経験するものであり、また悲しみへの向き合い方も人それぞれである。

死別の直後にまず大切なことは、“自分に優しく”である。今はまだ何もできなくてもとにかく生きること。頑張りすぎず自分のことを大切し、「～しなければならない」という「すべき思考」に陥らないことである。次に“あせらなくてもいい”。必要な時間は人によって大きく異なる。自分なりのペースでいいし、遺品の整理もそれぞれの考えでかまわない。命日などには悲しみが深まることがあり、記念日反応とよばれる。そして、“自然な感情のままでいい”。感情を無理に抑え込



ず、泣いてもよい。気持ちを誰かに話してみる、書いてみることは難しいかもしれないが、その過程で自分の気持ちと対話することに意味がある。

次のステップは、“助けの手を受け入れてみる”である。迷惑を掛けたくないという思いもあるだろうが、まわりの人の助けに甘えてみることや、信頼できる人に自分から頼ってみることも大切である。次に“楽しみを持つ、目標や希望を持つ”。故人なしでは何も楽しめないという思いがあるかもしれないが、一日わずかな時間でも、自分の好きなことをする時間を作ってみること、楽しい時間を持つことは悪いことではないし、小さな目標や課題を立ててみるのもいい。さらに、“似たような体験をした人と体験を分かち合う”こともよい。自分と似た体験をした人の話を聞くなど、同じような体験をした者同士だからこそ深く分かり合えることがある。遺族会などのサポートグループに参加してみるのもいいでしょう。

悲しみは消えてなくなることはないが、時間が経つにつれて変化していく。時間とともに悲しみは心の奥底に沈んだとしても、何かのきっかけで思い出すこともある。もはや故人が生き返ることはないが、悲しみと折り合いをつけながら、故人とともにどう生きるかが一人一人に問われている。

田村恵子氏 悲嘆に寄り添うための 具体的なケアと実践

予期悲嘆とは、喪失が現実となる以前に起こる悲嘆と定義され、将来の死の可能性によってだけでなく、主に病気の進行に伴って経験する多様な物理的あるいは心理社会的喪失に対する反応である。また予期悲嘆は家族だけでなく、患者自身も経験する。家族が感じる予期悲嘆の具体例としては、「頑張らねばと思う」一方で、ずっと頭が重くてすっきりしない、食欲がない、一晩中、夢を見ているようでよく眠れない、何をしても患者のことが気になって落ち着かない、「どうしてこんなことになったんだろう」と考え込み、気持ちが沈む、誰とも会いたくないと感じるなどが挙げられる。しかし、これらは大切な家族を亡くすという喪失に起因する正常な反応である。



予期悲嘆の中にある家族のつらさや悲しみに寄り添うための最初のステップは、その家族の暮らしぶりや介護の状況、仕事や家庭の様子などに関心を寄せることである。その上で、「おつらいですね」「悲しいお気持ちよくわかります」などと声をかけ、家族の感情を受けとめ、身振りや態度を通じて共感を示し、安心感を与え、「悲しむことは自然であり、大

切な営みである」と伝える。さらに、家族が安心して語れるよう、相手の語りのペースに寄り添いながら傾聴する。たとえ、家族の語りが事実とは異なる内容を含んでいても、まずはその人にとっての真実を尊重し、否定せずにそのまま受け止めることが重要である。また、相手が感情を整理するための沈黙を尊重し、相手が自分のペースで感情を表現できるように支えることも求められる。

看護師として予期悲嘆に寄り添うためには、現在の身体の状態をどのように感じているか尋ね、「最後までそばに居続ける」姿勢を示すこと、今後起こりうる症状や日常生活の変化について説明し、どのように過ごしたいかについて患者・家族の希望を確認し尊重すること、患者・家族が安楽で安心して過ごせる環境を提供し、最後まで人格を持った一人の人として尊重することが大切である。

どれほど頑張っても、将来絶対後悔しないことはない。たとえ「やりつくした」と思っていた方でも、大切な方を亡くした後は『もっとこんなことも、あんなこともできたんじゃないか』と考えることがある。それこそが大切な方を亡くすという経験の一部である。



池山晴人氏 大切な人(わたし、あなた)を亡くすまでに考えること ～がん治療専門病院での支援から～

Hope for the best, but prepare for the worst. という言葉があるが、ベストとは答えがあるものではなく、その人がどれだけ「納得」できるかであり、ワーストとは、最悪というより「こうなりたくない」と考えている。ご家族や親しい方が、その大切な人との死別が近いときに、ほんのわずかであっても「納得」に近づけるお手伝いをしたいと考えている。



がんと診断される前から予期悲嘆は始まっている。がん相談支援センターでは予期悲嘆への対応が多く、大切な人を亡くす前に起こる様々な困りごとへの相談を受けている。在宅医療、ホスピス緩和ケア病棟への入院手伝いに関するものが多いが、最近は不安や精神的苦痛、家族内コミュニケーションの問題も多くなっている。予期悲嘆は誰にでも起こるわけではなく、患者が苦痛や痛み、医学的合併症を経験していると予期悲嘆が強まる可能性があり、一方死を受容していると予期悲嘆が起こる可能性は低いという研究報告や、ケアを受けた施設での対応がその後の悲嘆の程度にも影響するという報告もある。

病気ごとの時間的経過で、がんの場合は普通に過ごせる

時間が長く、最後に急激に死に至るという特徴があるので、そうなる前に身体や暮らしに起こりうることへの対応、地域の情報入手、食事ができなくなったとき、動けなくなったときのことなど考えておくことが必要である。

お一人になられた方の相談も多くなっている。厚生労働省は、おひとりさまの定義を身寄りがいない人、身寄りがいるが協力が得られない人、連絡がとれない人としている。人生の最終段階に向けて、孤立せず、自分の納得できる時間を送るための参考として二つお伝えする。医療機関で入院に際し、医療費の支払い、退院支援、死亡時の遺体・遺品の引き取りなどに関して保証人を求められるが、対応は別々の人で良いこと、また、身元保証会社というのがあり、入院や介護施設等への入所の際の手続支援、買物など日常生活の支援、葬儀や死後の財産処分などの死後事務等について、家族・親族に代わって支援する事業者である。なお身元保証会社の利用は、大切なお金を預ける場合もあるので十分チェックして欲しい。

大切な悲嘆の時間を過ごすためには、考えたくないこと、想像したくないことを考えておくことが大切で、納得を目指して考えておくことが必要である。悲嘆は大切な時間であるので、しっかり考えていただきたい。

近刊紹介

と
透析を止めた日

堀川恵子著

講談社 2024年11月刊 1800円+税

血液透析患者の最期がこんなにも苦しく、辛いものであるとは。本書は、著者の夫が10年以上血液透析を受けたのち、腎移植、そして最期は激痛に耐え切れず透析を止め60歳で亡くなったという、その闘病記であるが、ノンフィクション作家である著者は、夫の介護、看取りの経験から、現在の日本の透析の現実を、多くの取材を重ね問題提起している。日本の透析患者は約35万人、年間死亡者数は4万人弱であるという。しかし、その最期の凄まじい苦しみについては、殆ど議論されていない。特に血液透析患者には、疼痛のための緩和ケアを提供できないという制度上の問題、加えて血液透析の代替として苦痛の少ない腹膜透析も、日本の透析ビジネス業界や病院経営事情により、殆ど広められていない事実を上げ、「医療とは誰のため」という重い課題を問いかけています。しかし、著者はそれに留まることなく、透析患者の苦しみを理解し、腹膜透析を実践している医師が少なからずいることを知り、現場で取材し、その内容を細やかに記している。それは血液透析で苦しんでいる方々へ貴重な情報を伝えたい著者の思いであると同時に、闘病を共にし、壮絶な最期で苦しんだ亡き夫への鎮魂歌でもあると思わされる。ノンフィクション作家として数々の受賞歴のある著者に綴られた本書は、透析患者の方々、医療従事者のみならず、広く多くの方々に一読を薦めたい秀作である。



お知らせコーナー

●ホスピス財団 第7回国際セミナー
マインドフルネスの力

▶2025年7月12日(土)
大阪会場
7月13日(日)
東京会場

▶講師: Allen Steverman
カナダマギル大学教授



★詳細はホームページに掲載

●Whole Person Care理論編
発売中

著者: 恒藤 暁
京都大学名誉教授
発行: ホスピス財団
発売: 三輪書店



★詳細はホームページに掲載

●映画紹介
近江ミッション

公開中
監督: 溝淵雅幸



★詳細はホームページに掲載

こんにちは
ホスピス

孝仁病院 緩和ケア病棟の紹介

医長 米山 幸宏

当院は2006年12月に開院し(今年19年目)、同時に最上階である4階に緩和病棟も開設されました。病院全体の病床数が180床で緩和病棟は10床です。盛岡市は東西を北上山地、奥羽山脈に挟まれ、病棟からは岩手山・早池峰山・秋田駒ヶ岳など周囲の山々を仰ぎ見ることができます。また当院は盛岡市の郊外にあり道路を挟んだ田んぼには冬場白鳥たちが飛来し、地域住民の心を和ませてくれています。



自然豊かな地で穏やかに過ごす

当病棟の機能としては、がん診療連携拠点病院を含む近隣の医療機関からの紹介患者さんの受け入れがその殆どで、紹介患者さんは毎年100人前後です。入院継続が必要な患者さんの転院の他、緩和ケア外来に紹介となる場合もあり、

外来通院の際は、院内に併設されている訪問看護ステーション、訪問リハビリ

も日常生活のサポートに当たり、情報の共有にも努めています。

入院中の病棟行事としては、コロナ禍で中断していましたが、夏祭り・クリスマス会・年2回行う家族会「陽だまりの会」・適時行うボランティアさんの演奏会の他、作業療法としてキーホルダーやストラップなどの物作りの場も設けています。このうち、家族会は今年からの再開を検討中です。

体調の変化を日々感じ、気持ちや生活上の要望が変化しやすい患者さんの希望に沿って、今後一層、迅速かつ柔軟に対応できるよう地域の医療機関・院内の多職種との連携を深めていきたいと思っています。



"できること"を支える



病棟スタッフ

ホスピス財団 2025年度 事業計画（概略）

1. 遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する調査研究事業（第5次調査・4年目）
2. 『ホスピス・緩和ケア白書 2026』（特集テーマの概説+データブック）作成・刊行事業
3. 事業系ホスピス型住宅等におけるエンド・オブ・ライフケアの実態調査
4. ホスピス・緩和ケアボランティア研修セミナー開催事業
5. Whole Person Careセミナー開催事業
6. 生老病死を支え合うコミュニティづくり（ともいき京都プロジェクト）事業
7. 「グリーフを考える日」推進事業
8. ホスピス財団・毎日新聞社共催イベント開催事業
9. 一般広報活動事業
10. 『これからのとき』『旅立ちのとき』冊子増刷事業
11. ホームページ全面改訂事業
12. 第7回ホスピス財団国際セミナー
13. APHN関連事業
14. アジア共同研究事業

*詳細はホームページに掲載しております。



ホスピス財団 2025年度収支予算書（概要）

2025年4月1日から2026年3月31日まで

（単位：千円）

科 目	2025年度予算
【経常収益】	
①基本財産運用益	5,300
②受取寄付金	15,100
（内訳） 賛助会費収入	15,000
一般寄付金収入	100
③雑収益	2,000
経常収益計（A）	22,400
【経常費用】	
①事業運営費	
（内訳） ホスピス・緩和ケアに関する調査・研究事業	9,860
ホスピス・緩和ケア従事者に関する教育事業	7,753
ホスピス・緩和ケアに関する普及・啓発事業	8,231
ホスピス・緩和ケアに関する国際交流事業	4,556
②一般管理費	7,250
経常費用計（B）	37,650
当期経常増減額（A－B）	▲15,250

不足分は前期繰越金等で充当予定

寄付者一覧

（2024年9月～2025年2月 順不同、敬称略）

（団体）日本メノナイトブレザレン教団

石橋キリスト教会

遺愛女子中学校高等学校

（個人）竹下淳也、武田英敬、桐野多恵子、坂倉有紀

新規賛助会員

（2024年9月～2025年2月 順不同、敬称略）

（個人）杉山鉄馬

寄付・賛助会員のお礼とお願い

私たちの活動は、全て、皆さまからのご寄付と賛助会員の方々の会費に拠っております。どうか私どもの活動の趣旨をご理解いただき、ご寄付・賛助会員のお申し込みを頂けるようお願いいたします。
（税額控除の対象になります）

また、「遺贈」による寄付もぜひご一考下さい。当財団は、三井住友信託銀行と「遺贈による寄付制度」について提携しております。公益法人への遺贈に拠る寄付財産は、原則として相続税の非課税財産となります。

上記ご寄付、賛助会員、遺贈に関するお問い合わせは

06-6375-7255 です。

編集後記

日本ではデジタル庁が設置され、今やIT、SNS全盛時代の感が否めないし、これからも加速するであろう。デジタルVSアナログという構図で考えると、勝敗は明らかである。しかし、ホスピス緩和ケアの世界では、むしろこれからはアナログを忘れてはならないと思われている。『ホスピス』という言葉が、『緩和ケア病棟』に置き換わって久しいが、一方で高齢者を対象とした『ホスピス型住宅』などが登場し、その中身は必ずしも満足できるとは限らず、利益追求型のホスピス型住宅になってはいないだろうか。当財団では、新年度の事業テーマ「事業系ホスピス型住宅等におけるエンド・オブ・ライフの実態調査」に取り組むこととなったのもその一環である。また財団が力を注いでいる「Whole Person Care」事業においても、医療をSCIENCE & ARTと位置づけ、これをデジタル&アナログと言い換えれば、ホスピスマインドの真髄としてのART（アナログ）を、これからも大切にしたいと思うものである。

編集子