

4. 緩和ケア・がん患者サロン・デイホスピス等の活動

G. 名古屋大学キャンパス型の緩和ケア・サロン

阿部 まゆみ

(名古屋大学大学院 医学系研究科 看護学専攻)

名古屋大学キャンパス型「緩和ケア・サロン」開設の経緯

本学の医学系研究科では、2007（平成19）年10月、東海がんプロフェッショナル養成プランが開始された。筆者は特任教員として、がん医療に携わる医療職の中のおもにがん看護専門看護師養成の推進に関わった。すでに、2007年2月、日本看護系大学協議会より大学院前期課程に、がん看護専門看護師教育コースが承認され、学内にはがん医療において期待される高度がん看護実践家を養成する気運の流れがあった。そして、現代の少子高齢社会に必要な保健医療福祉のあり方を切り拓こうとするライフピア構想の一環で、がん患者や家族など市民を対象に2007年より「がんを生き抜くライフピアスクール」が年4回開催さ

れていた。在宅療養をより良く過ごせるように、「がんを生き抜くバイタルパワー」「がん情報とリテラシー」などをテーマとし、講義やグループセッション形式で患者参加型の教育プログラムである。筆者はこのスクールで、「イギリスでは緩和ケアプログラムが、がん患者のQOLとADLの維持・向上に大きく関与していたこと」について報告した。その受講者から“緩和ケア風”の開催要望がアンケートによって寄せられた。

そこで、緩和ケアをキャンパス内で開始し、さらには緩和ケアを運営できる人材を育てるための研修開催を見込みながら、発足に向けて着手した。2008年12月に全国初の医系キャンパス型緩和ケアを「ライフピアサロン」と命名し、参加者14名とスタッフ3名でスタートした。

表1 名古屋大学キャンパス型「ライフピアサロン」の概要

目的	病気になったことをマイナスに考えるのではなく、心と体のリハビリテーションを通して、心身の充実を図り、QOLを高めること
実施日/時間	週1回 水曜日 13:00～15:30
場所	名古屋大学医学部保健学科（大幸キャンパス）本館1F がん緩和ケアラボ
対象	大幸キャンパス内「がんを生き抜くライフピアスクール」の受講者 東海地域住民、がん療養中の人とその家族・友人
プログラム内容	交流の場（茶話会・交流ノート・サロンレター・アルバムなど）、創作セラピー（絵画・人形作り・消しゴムハンコ作り・折り紙・芸術大学講師や学生を交えたアート教室・クッキングなど）、セルフケア支援（症状緩和・心のケア・個別相談・リンパドレナージ・マッサージ・ストレッチ・アロマセラピーなど）、リラクゼーション（音楽鑑賞・映画鑑賞・読書）、学外サロン（花見・ピクニックなど）
運営スタッフ	1日平均4～5名、がん看護専門看護師コースの教員と大学院生、保健学科教職員、教育学部臨床心理・発達心理学コース大学院生、事務職、ボランティアなど
利用料金	なし
組織	がん看護専門看護師コース担当教員による運営体制の確保
運営経費	寄付金・研究助成金など

「ライフトピアサロン」の概要と実際

ライフトピアサロン（以下、サロンと略す）の取り組みの趣旨は、がんサバイバーがその人なりの生き甲斐をもち、社会との接点を保ちながら、QOLの維持向上を図り、自分らしく生きることを支援することである。その概要を表1に示した¹⁾。週1回、場所は36㎡ほどの「がん緩和ケアラボ」で、テーブルと椅子、書籍、創作用コーナー、ビデオ鑑賞、パソコン、冷蔵庫、キッチンコーナーなどの設備がある。対象は、前述の経緯から「がんを生き抜くライフトピアスクール」を受講したがんサバイバーと家族である。運営スタッフは、がん看護専門看護師コースの教員と大学院生・事務職であり、サロン参加者にとって若い学生とのエネルギー交流の場となる点はキャンパス型ならではの特徴といえる。

初回に面談し、現在までの治療と療養経過、抱えている症状やニーズについて聴き取り、以後、継続して把握していく。症状緩和の方法や生活面の相談に対し、セルフマネジメント力を高める支援、必要に応じて不安への対応や気分転換、各自

に合ったりラクゼーション法の工夫など助言する。サロンの流れ（表2）の中で、利用者各自が病とともにある自己の新たな生き方を見出し、自分らしく生きる力を取り戻す機会になるように、環境やプログラム内容を整え、「癒し」の場を提供している（図1）。

サロンで患者同士が支え合うことの良い面（表3）を十分に捉え相互に確認する。必要に応じて治療に関する振り返りや意思決定を援助し、終末期へ移行していく場合は、本人の思いを尊重し療養の場の相談や家族の相談に応じている（表4）。サ



図1 ライトピアサロン音楽療法（パラグアイのハーブ演奏）

表2 「ライフトピアサロン」の実際

時間	サロン運営・内容
12:30	スタッフミーティング：参加予定者の情報と進行予定の確認 会場の設営：机椅子の配置，ドリンクの準備
13:00	サロン開始 ・ドリンクサービス ・参加者とスタッフの自己紹介 ・交流（茶話会・交流ノート・サロンレター・アルバム等） ・日替わりプログラム（創作セラビー・リラクゼーション等） ・個別対応が必要な場合の相談への対処
15:30	終了：次回参加希望の確認，今後のお知らせ
15:45	片づけ
16:00	スタッフミーティング：参加者情報の共有，進行の振り返り

表3 「ライフトピアサロン」で患者同士が支え合うことの良い面

- ・悩んでいるのは、自分1人ではないことに気づき、気持ちが楽になる。
- ・他の患者の経験談を聞くことで、悩みを解決するヒントを得たり、問題との付き合い方を学んだりできる。
- ・実際の患者体験に基づいた解決方法を伝え合える。
- ・がんの体験を人に話すことにより、自分の気持ちが整理される。
- ・自分の体験が他の患者や家族を支援する力になることを知り、失った自信を取り戻せる。

表4 「ライフトピアサロン」におけるおもな相談内容と対応

おもな相談内容	対応
心配・不安なこと： 再発や転移，治療の限界など	分かりやすい説明，体験した治療に関する振り返り，理解を助ける
痛みのこと： 麻薬に関する考え，鎮痛薬の知識，術後痛など	痛みの状況，分かりやすい説明，理解を助けるためのサロン図書の利用・貸出
身体的な症状のこと： リンパ浮腫，皮膚症状，消化器症状など	自身の身体を知る，自分にできるセルフケアの具体的な方法の見通し，予防法の理解
日常生活のこと： 家事，生活動作，活動範囲など	さまざまな手当てや体力維持の方法とポイントのアドバイス
家族のこと： 子育て，介護，家族の病気，将来のこと	悩みの傾聴，家族の関係性への気づきや理解を助ける，親子支援サロンへつなぐ

表5 「ライフトピアサロン」における看護支援として心がけていること

- ①利用者の意思を尊重し，その人が望む形で十分に生きることを支援する。
- ②人間としての尊厳をもとに，心身の安らぎを提供し，生きることを支える。
- ③利用者が自らの“いのち”を生き抜くため，時には見守る姿勢，時には目的達成のために折り合いをつけながら調整し利用者のQOLを中心に支える。

表6 「ライフトピアサロン」における3タイプ

	ふれあいサロン（週1回）定例	親子支援サロン（適宜）	グリーフサロン（適宜）
発足	2008年12月	2009年6月	2010年12月
目的	がんサバイバーに対するQOL向上の支援	がん患者の子どもを中心とした支援	サロン利用者，最愛の人を亡くした家族の支援
運営	スタッフ	スタッフ・サロン利用者	スタッフ・サロン利用者
内容	がんサバイバー間の交流やセルフケア支援等（表3）	サポートブックを活用した闘病中の親子への支援	利用者・遺族のグリーフワーク，死別後の電話対応，心に残るアルバム作り
時間	2時間半	1時間	2時間

表7 「ライフトピアサロン」の利用者延べ数

(人)

年度/月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
2008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	9
2009	17	15	14	27	9	16	21	12	30	23	22	22	228
2010	18	27	21	26	12	28	22	29	34	25	33	32	307
2011	21	36	47	32	14	42	37	13	24	38	14	23	341
2012	13	24	19	35	42	51	55	39	23	57	36	41	435
2013	27	36	30	24	28	27	53	29	30	43	37	21	385
2014	25	22	17	35	20	25	45	16	22	32	12	28	299
2015	20	21	15	19	8	16	32	11	18	18	20	15	213
合計													2,217

*総開催回数：323回。 1回の平均利用者数：6.9人

表8 ライトピアサロン利用者の背景
n=60

項目	内訳	人 (%)
性別	男性	20 (33.3)
	女性	40 (66.6)
年齢	30歳代	3 (5.0)
	40歳代	10 (16.6)
	50歳代	14 (23.3)
	60歳代	21 (35.0)
	70歳代	12 (20.0)
職業	就業中	18 (30.0)
	休業中・無職	20 (33.3)
	他(主婦)	22 (36.6)
配偶者	あり	44 (73.3)
	なし	16 (26.6)
家族	同居	54 (90.0)
	独居	6 (10.0)
PS	PS:0	38 (63.3)
	PS:1	17 (28.3)
	PS:2	3 (5.0)
	PS:3	2 (3.3)
	PS:4	0 (0.0)
病名	乳がん	19 (31.6)
	胃がん	7 (11.6)
	大腸がん	7 (11.6)
	肺がん	6 (10.0)
	肝がん	5 (8.3)
	婦人科がん	5 (8.3)
	前立腺がん	4 (6.6)
	血液がん	3 (5.0)
	その他	4 (6.6)
罹患状況	初発	33 (55.0)
	再発・転移	25 (41.6)
	経過観察	2 (3.3)
治療状況	経過観察	32 (53.3)
	化学療法	12 (20.0)
	ホルモン療法	11 (18.3)
	放射線	4 (6.6)
	免疫療法	1 (1.7)

表9 ライトピアサロンの利用目的
n=60(複数回答)

利用目的	人 (%)
利用者との交流	42 (70.0)
心のケア	27 (45.0)
不安の緩和	19 (31.6)
身体面の自己管理	12 (20.0)
治療に対する意思決定	6 (10.0)
情報収集その他	5 (8.3)

ロンにおける看護支援として心がけていることは、その原則(表5)を基に、利用者が必要としていることを援助する、利用者の心身の安らぎを提供する、利用者の不安や病状からくる状態について分かりやすく説明する、利用者が死について話したい時に分かち合う時間をもつ、家族がサポートを必要とした時に対処する、などである。また、週1回の定例サロンに加えて、親子支援サロン、グリーフサロンを開催している(表6)。

親子支援サロンは、がん患者の子どもとその親の心をつなぐために、子どもに対する支援を考える目的で始めた。月1回で11~12時に開催し、2~3名の参加がある。また、名古屋大学医学部附属病院の患者情報センター「広場ナディック」において、がん相談員と協力し3カ月に1回の割合で、「親子をつなぐサポートブック」を用い若い子育て世代の親子サポートをスタートした。グリーフサロンでは、サロン利用者のために亡くなった利用者への追悼と偲ぶ会を開催したり、家族をサロンに招待し最愛の方の在りし日の様子について語り合ったりする。

「ライトピアサロン」の実績 (2008.12 ~ 2015.12)

2008年12月から2015年12月まで7年1カ月の活動(表7)を集計すると、実施回数323回、総利用者延べ数2,217名、1回の平均利用者数7名、最も多い利用回数は203回であった。利用者実数は60名で、その背景(表8)は、男女比1:2で他のサロンに比して男性の利用が多い方である。就労世代のがん患者の増加により平均年齢は62.6

表 10 利用者のうち死亡者の背景

	性別	年代	病名	参加期間	参加回数	死亡場所
A	女	60	肝がん	2008.12	1	病院
B	男	60	骨髄腫	2008.12~2013.4	26	病院
C	女	70	肺腺がん	2009.1~2009.1	2	自宅
D	男	70	大腸がん	2009.10~2011.11	26	緩和ケア病棟
E	男	60	膵がん	2009.11~2011.12	2	病院
F	女	40	乳がん	2010.6~2011.4	20	病院
G	女	50	肺腺がん	2012.4~2013.3	29	自宅
H	男	50	肝がん	2011.7~2013.7	37	自宅
I	女	40	乳がん	2011.7~2015.4	85	自宅
J	女	60	肺腺がん	2011.6~2013.7	29	ホスピス
K	男	70	胃がん	2012.6~2013.1	27	病院
L	女	60	肝内胆管がん	2012.8~2013.10	4	病院
M	女	50	卵管がん	2013.6~2014.9	6	病院
N	男	30	胃がん	2014.4	1	病院

歳であり、60歳代21名(35%)が最も多い。職業では就業中が18名(30%)で、PS(performance status)0~1が55名(91.6%)で多くを占めた。がん種は乳がんが19名(31.6%)と目立って多く、初発(1~5年経過)33名(55.0%)で、治療中28名(46.6%)であった。

おもな利用目的(表9)は、利用者との交流・心のケア・不安の緩和などで、実際の情報交換の内容は、治療内容や意思決定・気づきや心がけ・家族や友人のこと・サロンへの提案・身体面のこと・主治医との関係や医療情報などであった。当初の利用者による満足度は5段階評価で平均4.5であり、その理由では、同病者との交流・情報収集・スタッフとの交流・相談・サロンの雰囲気・プログラム企画などであった。サロン利用後の変化では、43名(71.2%)の利用者が復職したりボランティア活動を始めるなど、趣味や学習の機会を広げ、中には再婚された方もあった。7年の経過のなかで、60名の利用者のうち14名が亡くなり(表10)、死亡場所は病院8名・自宅4名・ホスピス/緩和ケア病棟2名であった。亡くなる1~2カ月前まで10名がサロンに参加されており、うち1週間前までの参加者は2名であった。40歳のIさんは5年間で85回参加し、旅立ちの1

週間前までサロンに参加され、自宅で穏やかな旅立ちであった。30歳のNさんは診断後間もなく産業看護師の相談で参加され、“もっと早く来たかった、でも今日参加できてほっとした”と笑みを浮かべられ、数日後の旅立ちとなった。

「ライフピアサロン」の成果と意味

ライフピアサロンの開設当初、利用者の多くは治療を終えて在宅で過ごしているが、ちょっとした身体の変化に対する不安や積極的な治療をしないことへの焦りなどを抱えていた。そして、その思いを家族にも話せずに1人で抱え込みやすい状況に置かれていた。参加目的別比率(表9)を見ると、「利用者との交流」に次いで「不安の緩和」「心のケア」を求める声が大きく、この時期の療養者がいかに在宅で不安を抱えながら生活を送っているかが分かる。また、「治療に関する意思決定」に関して、実際に参加者やスタッフと話し合い、現在の治療についての迷いや不安について語り、感情の共感や助言を受けながら確認、修正を積み重ねるなかでエンパワーメントされていた。その結果、「前向きに病気を捉えられるようになった」「視野の広がり」「日常の楽しみ」「精

神的安定、不安の緩和」などのポジティブ感情が芽生え、「疾病観の変化」「前向きな気持ち」につながっている。サロン参加者は健康観の捉え方や健やかに生きる工夫などに触れる場を通して、自己理解と他者理解につながり、エンパワーメントされるという相乗効果をもたらしていた²⁾。これらは、サロンでの交流や情報交換の場が、いかに生きるかを考える機会となり、病との折り合いや前向きな人生の捉え方につながっている。

2012年にライフトピアサロン利用者10名の協力を得て、面接調査を実施した結果³⁾では、サロンの利用動機は《心の支えを求める》《生きる術を学びたい》で、サロンを利用した印象は《安心し癒される場》《本音で交流できる場》《自由に活動できる場》《専門的支援を受け活力が得られる場》であった。サロンに参加してからの変化は《サロンの中での心地よさ発見・居場所づくり》《がん患者意識からの解放》《いのちの直視と死生観の変化》《家族・友人の絆の見直し》《がんサバイバーの発揮》《がん免疫力の強化、活性化》であった。対象者は、ライフトピアサロンに自分の居場所を見出し、積極的な参加を通して、がん患者意識から自己を解放して、その相互関係を通じ、いのちと絆の大切さへの認識が高まり、サバイバーの力が強化されていると考えられた。

現状の課題と今後の歩み

緩和ケア・サロンが広く周知されるように

見学者を積極的に受け入れ、これまで100名を超えている。キャンパス型であることから見学者は教員・学部生・院生・留学生などの大学関係者が多く、看護師・医師・セラピストなど医療関係者、また、報道関係者などであった。特に将来を担う若い学生らに触れる機会をもたらした点の意義は大きい。そして、運営に関わった大学院医学系研究科前期課程がん看護専門看護師コースの院生らが、修了後に自分の職場でサロンを開設していった動きは、教育的な波及効果としてみる事ができる。地域における大学の社会貢献が期待される今日、文部科学省プロジェクトや関係者の協力があって、このような取り組みを実現できた。キャンパスで培った緩和ケア・サロンのノウハウが、キャンパスを拠点としたがんサポート活動として、今後にも生かされることを期待するものである。

引用・参考文献

- 1) 阿部まゆみ：キャンパス型ライフトピアサロンーがんサバイバーささえあいプログラム（冊子）p1-9, 名古屋大学大幸キャンパス研究会, 2008
- 2) 阿部まゆみ：国として終末期を支えるには 国際福祉研究の立場から（1）—英国の緩和ケアサービスから学ぶ支援体制とわが国のこれから. 内科 112 (6) : 1439-1444, 2013
- 3) 光行多佳子, 阿部まゆみ, 安藤詳子：「キャンパス型緩和ケア・サロン」におけるがんサバイバーの体験 .Palliative Care Res 9 (1) : 308-313, 2014