

## 4. 緩和デイケア・がん患者サロン・デイホスピス等の活動

### K. 在宅緩和ケアクリニックが目指す 緩和デイケア・デイサロン（デイホスピス）

柴田 岳三\* 金澤登貴子\*

(\*医療法人社団 緩和ケアクリニック・恵庭)

#### デイホスピス（サロン・ド・ミュゲ）への 歩み

筆者らは2000年、北海道室蘭市の日鋼記念病院に緩和ケア病棟が設立されることになった際、その設計段階から携わり、2001年病棟発足後も9年間務めた。当時はまだホスピス・緩和ケアの黎明期にあたり、全国の緩和ケア病棟数も100に満たない時代であった。そうした時代の流れの中で2008年、病院内の多職種に協力を求め、最初のデイホスピスを開催し、「がん診療連携拠点病院における疑似デイホスピスの試み」の演題名で日本ホスピス在宅ケア研究会に発表した。だが「今回（緩和ケア病棟医）が医師としての最後の仕事」と考えていた筆者らの意識も変化を遂げ、もっと足りないものがあると感じるようになり、それが在宅診療であると考えられるようになった。

2010年1月同病院を退職し、3月恵庭市に訪問診療専門の「緩和ケアクリニック・恵庭」を開院した。恵庭市で在宅ホスピスを目指し、診療を開始して早くも6年目を迎えているが、ホスピス病棟での経験をもとに形を変えながらも続いているのがデイホスピス「サロン・ド・ミュゲ」である。対象疾患はがんで、外来通院患者主体のデイホスピスから、非がん患者も含めた在宅療養患者が主体のデイホスピスに変わっている状況をご報告したい。

#### 施設ホスピスでの経験（室蘭市）

冒頭でも触れたが、筆者が日鋼記念病院緩和

ケア病棟に勤務していた2008年、同院ががん診療連携拠点病院となり、われわれは患者さんのQOL向上を目指し、デイホスピスの開催を試みた。

対象は日鋼記念病院で治療を受けているがん患者やがん患者会のメンバーなどが中心で、病院側はスタッフ、ボランティアなどである。方法は、①患者会メンバーにアンケートを行い、デイホスピスへの参加を募る、②病院各科（課）にデイホスピス開催協力を依頼する、③デイホスピスを実践、④実践後、参加者・スタッフからアンケートをとり、⑤病院事務方によるデイホスピス運営評価、などを順次行った（表1、表2）。

結果は患者（キャンサーサバイバー）の全員がデイホスピスの開催に興味を示した。デイホスピスに参加した患者の多くはデイホスピスに満足していた。参加患者の多くは、デイホスピスの再開を期待していた。がん診療連携拠点病院におけるデイホスピスの開設は可能であると考えた。

表1 「デイホスピス」参加者および受療プログラム・部署

参加者合計 受療者	43名 18名	受療者が受けた療法および相談した部署	
スタッフ	13名	音楽療法	7名
医師	3名	アロマセラピー	10名
看護師	2名	心理療法	10名
MSW	3名	理学療法	1名
薬剤師	1名	作業療法	1名
理学療法士	1名	医師	3名
作業療法士	1名	看護師	3名
心理療法士	1名	薬剤師	3名
写真係	1名		
ボランティア	11名		
新聞社	1名		

表2 病院医事課による「デイホスピス」実行試案

実施日:毎月第4土曜日 9:00~12:30
場所:緩和ケア病棟
対象者:在宅療養中のがん患者(がん患者会メンバー中希望者)
スタッフ:医師,看護師,薬剤師,理学療法士,作業療法士,心理療法士,管理栄養士,MSW,ボランティア
内容:利用者の希望や症状の程度,体調に合わせてプログラムを作成 ①痛みなどに対する相談,②リンパマッサージ,瞑想,リラクゼーションなどの療養サービス,③患者や家族または介護者間の出会いの場の提供,④心身のリフレッシュと癒しの場の提供
料金: 案1…すべて医師の診療を行い,保険診療として診察料のみを頂く,初診の場合2,730円,再診の場合700円(当時) 案2…一般料金としてプログラムにかかわらず一律の料金とする(1,500~3,000円)

この経験が、その後のデイホスピスの考え方に大きな自信となった。

## 恵庭市の地域特性と当院の陣容

千歳保健所管内の中心的位置にある恵庭市は千歳市、北広島市などとともに札幌市の南に位置し3市合わせ人口22万人を擁しながら、大都市札幌に近いがために、医療施設の希薄な地帯である。がん診療連携拠点病院は言うに及ばず、ホスピス・緩和ケア病棟はなく、在宅療養支援診療所は少なく、強化型在宅療養支援診療所も当院1施設のみであった(2012年10月現在)。

緩和ケアクリニック・恵庭(以下、当院)は札幌の南30kmに位置し、千歳空港からも車で20分ほどで、大都市札幌と基幹空港に挟まれた交通至便な人口7万人弱の都市にある無床診療所である。人口密度は小さく、したがって当院の訪問診療は半径16km圏全域にわたるなど、移動にはかなりのエネルギーと時間のかかる地域である。

当院のスタッフは医師1名、看護師2名、理学療法士2名、音楽療法士2名、事務員3名の陣容である。

診療体制は月木の午後を外来枠とし、土日を除くその他の日は訪問に出かけている。訪問診療し

ている患者数は50~60名ほどで、がん患者が半数弱。非がん患者は神経難病、慢性疼痛、超高齢者など、病院への通院が困難な患者である。

## デイホスピス参加者

当院の理念に沿い、あらゆる疾患で治ることが困難な患者、さらにそこに参加することがその患者にとって意味がある場合に適応となる。地域の状況などから非がん患者のサロンへの参加希望者も多く、これまでのところ患者を疾患別に分けてはいない。しかし疾患の特性から、がん患者は比較的早く入れ替わり、非がん患者は長期に継続参加する傾向がある。実際の勧誘には、訪問診療をしていて会話の中で話を持ち出すことが多い。対象疾患は、がん、非がんを問わず、訪問診療を受けている患者のうち、移動可能であることが条件である。参加方法は自家用車、家族・友人の送り迎え、タクシーの利用、ボランティアの協力などで、家族とともに参加することが多い。

## デイホスピスの内容

当院でのデイホスピスは2~3カ月に1回の割合で土曜日の午後に開催される(最近ではこれとは別に、ボランティア独自の発想でカフェ「サロン・ド・GAKU」も月1回平日の午後に開催されている)。広めの待合室に絨毯を敷き、壁に沿って十数脚ほどの椅子を並べ、中心に小さなテーブルを置いている。参加費は500円としている。

音楽療法士の中山ヒサ子元教授とボランティアとして参加している数名の協力音楽家が中心メンバーとなって、理学療法士、アロマセラピスト、ヨガ指導者などを含めボランティア、そして当院の医師、看護師、事務員などが参加している(図1)。

午後1時にキーボード演奏で始まり、その時の音楽家メンバーによってはギター、フルートなどが加わることもあり、歌や演奏曲のリクエストにも応えてくれる。一段落したところでお茶や菓子が出てきて、患者同士、患者とボランティアやスタッフとの談話など交流の時間となる。

アロマセラピー、指ヨガなどを受けたりするの



図1 デイホスピス風景



図2 「サロン・ド・ミュゲ」を運営するボランティア

自由である。びわの葉療法を受けることもあるし、コラージュの作成を楽しむこともある。再び楽器演奏や唱歌を楽しみ、2時間ほどで会が終了する。開催形式は、何回かの参加者、スタッフなどへのアンケートを参考に、現在の形となっている。

## ボランティアの存在

クリニック自慢の1つはボランティアの存在である。室蘭のホスピスで活躍していたボランティアの方々のうち数名は恵庭や札幌から参加していた。恵庭でクリニックを開業した時点でこの方々が核となり、当院でも続けて活躍している。「ボランティアがいなかったらホスピスと呼んではいけないとさえ思っています」<sup>1)</sup>は、在宅ホスピスにおいても至言である。彼らは自発的精神に基づく「心」「労力」「時間」の提供を基本理念に自己実現を図っている。当院では年1回ボランティア講習会を開催し、新規ボランティアの獲得と質の向上を目指している。またボランティアとクリニック、介護職員とのコミュニケーションを図るために毎月ボランティアミーティングを開催している。

デイホスピス「サロン・ド・ミュゲ」では音楽療法士のリードで進行されるが、副院長の指揮のもと、会場の設定から軽食やお茶の準備、音楽や会話の合間にはアロマセラピー、指ヨガ、コラージュ、リフレクソロジーなどのサービスをボランティアが提供している(図2)。

## 当院におけるデイホスピス(サロン)の特徴、問題点、そして夢

訪問診療を主体とした当院でのデイホスピスの特徴、問題点は、①会場に参加できない患者が多い、②末期がん患者の参加期間が短い、③非がん患者が多い、④常に使えるスペースがない、⑤プログラムの選択肢が少ない、などである。特に在宅療養の患者は動けない人が多く、今後の課題でもある。

つらい症状で悩む患者が同じつらい症状をもつ患者と交流し、自分を取り戻し、その人らしく生きるために集う場としてデイホスピスが考えられている。そこには心を許せる仲間がいて、音楽があり、談話があり、心地良い諸種のサービスが用意されている。ホスピスは建物ではなく理念・哲学であるという言葉もあるが、ひと時を楽しく過ごせる拠点となる施設も大事な要素である。

問題点としても述べたが、現在の会場は手狭となっていて、広く使い勝手の良い施設が必要であると感じている。われわれは、がん患者だけでなく誰もがいつでも立ち寄り利用できる施設をつくり、豊富なプログラムが整ったデイホスピスをつくりたいと夢を膨らませている。

### 文献

- 1) 柏木哲夫：定本 ホスピス・緩和ケア. p299, 青海社, 2006