

喪失と悲嘆：ホスピスケアの現場から

松島たつ子*

Loss and Grief : from the viewpoint of hospice care

Tatsuko Matsushima : Peace House Hospice, Institute of Hospice Studies

Hospice care is the holistic care for the patients with the terminal illness. Facing the death, the patients who are admitted to the hospice care unit and their families experience physical, social and emotional losses, which are very likely to be hard and painful process for them. But I often find that the patients and their families have the potential strength to heal and grow through the experience of the loss and grief. I think that the roll of the professional caregivers working at the hospice care setting is to support the patients and their families to be able to take steps with their own strength, even in a difficult situation. The experience of the families in the process of losing their loved one has also effect on the grief after the patients' death.

キーワード

loss and grief	喪失と悲嘆
hospice care	ホスピスケア
healing	癒し
growth	成長

*ピースハウスホスピス教育研究所

I ホスピスケアの選択

ホスピスケアとは、治癒を目的とする治療の効果が期待できなくなった終末期の患者に対して、苦痛を緩和し、限られた時間であっても、その命の質を高められるよう援助しようとするものである。その対応は、身体面のみならず、精神的・社会的・霊的側面にまで目を向け、一人の人間として全人的にとらえようとするものである。従来の医療が「治療」をすることによって「治癒」を目指すキュア (cure) を中心に考えるものであったのに対し、生活者としての患者と家族への「援助」「配慮」をし、命を支えるケア (care) を中心とした医療へと転換していこうとするものである。

ところで、いよいよ治療が限界に達し、ホスピスに入院する患者とその家族の気持ちはどのようなものであろう。玄関を入るとき、少なからず「とうとうここまで来てしまった。いよいよその時がきた」、そんな思いを抱いておられるのではないだろうか。病院とは違った明るく静かな雰囲気、心をやませながらも、そこでの日々は、最後の最も大きな喪失、「死」に向かって歩む人生の最終コーナーとなる。1日1日何かができなくなり、死が現実のものとして目の前に迫ってくる。死にゆく人、そして残される人、それぞれが喪失を体験する。終末期医療の現場、ホスピスでの日々はまさに喪失のプロセスとなる。

II 終末期の患者と家族

終末期を迎えた患者は、身体的な痛みや苦しみ、自分で自分をコントロールできなくなること、人間関係の変化、経済的問題、残していく家族のこと、自分自身の存在の意味、臨終の時のこと、死後の世界等々、様々な心配をし、不安を抱えている。こうした思いを言葉に出して訴えられる人もいる。しかし、なかには、自分の世界に引きこもり、気持ちが落ち込んで抑うつ的な表情が続く人がある。また、病気の進行を認めたくない気持ちから事実を否定し、身体

症状や精神的な不安を否認しようとする人もいる。それを怒りとして表現する人もいる。一方、こうした厳しい現実、苦しみのなかにあっても、安らぎを感じ、意味を発見し、限られた時間にこれまで達成できなかったことを実現しようとする新たな挑戦をしようとする人もいる。

家族もまた心配、不安を抱え、落ち込んだり、罪悪感にさいなまれたり、時にはやるせない気持ちを怒りとして爆発させることもある。また、なかにはあきらめ、無関心を装う者もいる。

このように終末という状況のなかで、患者も家族も、反応はそれぞれであるが、その時々でいろいろな表情をみせながら最後の時に向かっていく。こうした日々を、患者が、その家族や友人が、そしてケアに携わる者が一緒に歩いていく。

III ホスピスケアの実際

死という最大の喪失、その悲しみを癒すことができるのか。何十年と生きてこられた方の最後の1か月、時には数日しかない。その限られた時を共にする終末期ケアの現場で、困難を乗り越えていく人間の強さ、人が人を癒す力の大きさに気づくことが多い。ホスピスケアとは、そのプロセスを支援することではないかと考える。

1. 痛みからの解放と日常生活の回復

先に述べたように、患者も家族もたくさんの不安や心配を抱えている。精神的なケアの必要が認められるが、第一に行われるべきことは、肉体の苦痛の緩和、安楽に努めるということである。終末期の患者は、痛みをはじめとして様々な苦痛を体験する。それらの症状を的確にアセスメントし、緩和することで、食欲が出て、睡眠がとれ、自分で何かをしてみようという意欲が出てくる。家族と話をする気持ちも生まれてくるであろう。終末期の患者や家族が、「何か特別なことをするというより、何気ない日常のことを一緒にできることが一番うれ

しい。大切に感じる」と話されることが多い。人は現実感を失ったとき、不安や焦燥感を膨らませやすい。日常生活を取り戻すことで、自分らしさ、自分の生き方を再発見できるのではないだろうか。そのためにも身体的な安楽はケアの第一要件となる。

2. わかちあい、共に歩む

患者の症状が緩和され、日常性が戻ってくることで、病院で治療と格闘していたときには見られなかったような安らぎが見られるようになると、家族の心にも安堵感が生まれる。しかし、やはり病気は確実に進行し、その先にあるものは「死」という現実、肉体の痛みはとれても、いや、むしろ痛みがとれたとき、「このままよくなってほしい。でも……」と、心の痛みが増すことがある。また、思いどおりに症状が緩和されないと、「ホスピスでは安楽に過ごせると思っていたのに、こんなはずではなかった」と、もう一つの喪失を体験する。

こうした患者や家族の思い、悩みを解決することは難しい。症状緩和の技術は進歩しているが、緩和できない症状もある。どんなに患者の気持ちを引き立てようと努力してもできないときがある。その難しさから医療者も逃げ出したくなるときがある。しかし、一番逃げ出したいのは患者と家族なのではないだろうか。医療者にできることは、そこに踏みとどまって、共に歩いていくことなのだろう。すべてを解決しようというのではなく、解決できない、答のみつからない問いを共有することも大切なことと思う。

ところで、こうしたわかちあいは、言葉だけではなく、音楽や美術、文学などを通して行われることがある。自分の感情を表現することは難しい。なかには表現することに抵抗を感じる方もいる。そんな時、好きな音楽を聴いたり歌を歌いながら涙を流せることがある。何十年ぶりかで描いた絵で自分のなかに眠っていたものに再会することがある。初めて挑戦した俳句で、家族にも伝えられなかった自分の気持ちを表現し、生きる意味を発見された方もいる。命にかかわる病を体験したからこそ目覚めた感性、喪失から生まれた新しい自己実現の機会にもなっているように思う。

3. 出会い、癒しと成長

ホスピスケアの現場で最も強く感じることは、出会いが人の心を癒し、成長させてくれる力の大きさである。一般病院のベッドの上だけで過ごす療養生活と違って、生活を尊重したホスピスでは、食堂、ラウンジ、庭や多目的ホールなど、病室以外の生活空間があり、患者と家族、患者同士、家族同士など、様々な出会いの場となる。こうした機会は、長年の夫婦生活でも語れなかった会話を生み、同じ体験をしている者にしかわからない経験のわかちあいとなる。出会いは互いの気持ちに思いやりや許しの心を回復させ、また、他者の姿に自己を見つめ、自己への気づきを深める。死を間近にした出会いだからこそ、純粹で、奥深いものとなる。ケアを提供させていただく者もまた、その出会いに参加させていただき、癒され、成長の機会を与えられることが多い。

4. 依存と自立、絶望と希望

病気が進み、いよいよ自分の身の周りのことさえできなくなり、他者に依存しなければならない時がくる。「それでも私は、もう一度、お風呂に入りたい。トイレに行きたい」、自立して生きることは人間としての尊厳を保つことであり、生きていることを実感できることである。こうした患者の思いを尊重することは非常に重要である。「もう無理です」という前に、いかにして患者の願いをかなえられるか工夫する。「もうできない」という絶望感とともに、もう「もう一度」という患者の希望を支えていくことの大事さを実感する。命にかかわる病でも、いや、だからこそ希望を支えることが大事なのではないだろうか。

しかし、いよいよその願いを実現することが難しい時がくる。その時をなかなか受け入れられないこともある。「頼ってもいいんですよ。依存することは人間としての尊厳を失うことではないのですよ」、そう声をかけることもケア提供者の大切な役割なのではないだろうか。失ったことを認めることは大変な作業である。患者のペースに合わせながらも、その過程を時にリードする。それが依存と自立を支えるケアと考える。

5. 家族、ケアへの参加と休息

がん患者の家族は、その診断を受けたときから自分の愛する人を失うという「予期悲嘆」のなかにいる。「この人がいなくなってしまう。自分はどうすればいいのだろう」、喪失の悲しみを抱えながらも、患者を支えなければ、しっかりしなければと自分の感情を抑圧する人がいる。これから起こることへの不安や恐怖で自分を見失いそうになる人がいる。また、もう死ぬのだと死を先取りして死後の準備をする人もいる。それぞれの仕方喪失の悲しみと取り組んでいる。こうした家族の悲嘆へのケアは、時に患者のケア以上に必要になることがある。

家族へのケアとしては、まず家族が今どんな状態にあるのか理解する。現状を正しく認識していないことによって心配や不安が大きくなることもあるので、よく話し合うことが重要となる。そして、患者のケアと一緒に参加してもらうことも多い。直接患者と触れ合うことで現実感を取り戻すことができ、患者のために何かができているという思いをもつことができ安心感や充足感が生まれる。患者にとっても家族にしてもらっている喜び、安心となる。こうした直接的なかわりは、死別後も大事な思い出となる。

一方、看病が長期化すると家族の疲れも増し、かわりにも難しさがでてくることもある。家族も休息をとる必要があり、休むことも大事なことであることを伝え、安心して休める環境を提供することも重要である。

そして、いよいよ最後の日を迎え、臨終の時には、患者と家族の場とし、医療者は後ろに控え見守る。そして、最後のお別れ、悲しみの表現を十分できるような時間と場所を提供することも必要と考える。死後の処置を一緒にすることも重要な意味をもつ。

IV 悲しみが癒しに変わる時

病室での別れの時が過ぎ、玄関でお見送りをするとき、亡くなられた方のお

顔には、「私の人生を生ききった」、そう語っておられるような威厳を感じることも多い。ご家族の姿には、大事な人を失った悲しみとともに、「いい時間でした」、そう言っておられるようなある種のさわやかささえ感じることもある。

「とうとうここに来てしまった」、そんな思いで入ったホスピスの玄関、今、その玄関を出るとき、「本当にここに来てよかった」、そんな思いをもっていただけるとしたらどんなに幸いであろうか。「私の大事な人を失うのではないか」、その不安とともに過ごしてきた闘病生活が終焉を迎え、本当にその人を失った時、大きな悲しみとともに、「一緒に過ごした時間はいつよりも素晴らしかった。この人と人生を共にできてよかった」、そう思えた時、喪失の悲しみは癒しの体験にもなるのではないだろうか。

V 死別後のケア

どんなに最後の時が輝いていても、最愛の人を亡くした悲しみは大きい。特に、若い方の場合には、子どもを先に見送る高齢のご両親の肩を落とした姿、親の死がどこまで理解できているのか無邪気に振る舞っている子どもたち、妻を亡くして子どもを抱えてこれからどう生きていけばよいのか放心状態の若い父親など、死別後、どのように過ごしていかれるのかと気にかかる。

ホスピスでは、死別後のケアも重要とされ、各種プログラムが試みられている。筆者が所属するホスピスでは、遺族へカードを送付したり、思い出をわかちあう会や追悼会を開催している。また、死別を体験した者同士の自助グループ（家族の会）も結成され、共通の体験をわかちあえる意義や、他者の意見を知り自己を客観視できる利点など、肯定的な意見が聴かれる。追悼会や家族の会に参加することそのものが癒しの第一歩となっているように思われる。一方、ホスピスからのアプローチにも、家族の会などにも否定的な人のなかには、専門的な介入を必要とする人の存在も予想され、死別後のケアのあり方が今後の課題となっている。

また、遺族から「大切な人を失った悲しみが消えることはないけれど、終末

期を共に過ごせたこと、ホスピスで過ごせたことが大きな慰めになっている」
ということを知ることが多い。誰も逃れることのできない死、その死に向かう
プロセスをどのように過ごせたかが、死別後の悲嘆に大きな影響を与えること
を再確認するとともに、悲嘆のケアは死別後から始まるのではないこと、今こ
の時々に出会いの大切さを実感する。
