

自著と
その周辺

がん患者・家族との
エンドオブライフコミュニケーション

ピラールプレス

133頁

2012年5月24日 第1刷 発行

定価 1,995円

市川直明 著

膨張し続ける医学情報を医療現場に取り入れていくために、各種ガイドラインが整備されたり、電子教科書が登場しています。一方で、私たちが患者さんに提供できる医療はエビデンスだけで決まるわけではないことは臨床医であれば承知しています。「A治療法はB治療法に比べ生存期間を延長する」と統計学的に証明できているとしても、その患者さんがA治療法で利益を得られると「思う」かどうかは別の問題です。私は、長野赤十字病院で緩和ケアチームの立ち上げに参加する機会を得ました。そして、数々のがん患者さんや医療者の悩みを聴く時間を得ました。その中で、知識・価値観・意向などについて、いかに患者・家族と医療者の間の溝が多くしかも深いかということに驚きました。医師のみでこの溝を埋めるのも難しいのが現状です。緩和ケアチームは、まさに溝を埋める仕事でした。

ある会の席上で名刺交換した上品な女性編集者の方から、緩和ケアの本を書いてくださいますか、と丁寧で達筆なお手紙を頂きました。疼痛緩和に関する本が既に同社より出版されていました。最初は新卒の振り込め詐欺か、単なるお世辞かと思っておりましたが、メールのやりとりをしているうちに本気であることがわかってきました。相手のあることですので安請け合いはできないと思いつつ、しばらく熟考の上、今回のテーマでお引き受けすることにしました。ちょうど北信がん診療・緩和ケアネットワークという地域の集まりが軌道に乗ってきていたこともあり、そこでの議論を参考に執筆させて頂くことにしました。私たちのネットワークでは、がん診療や緩和ケアに携わる方に世話人をお願いしながら、月1回話し合いの場を持ちました。こうした活動を通じて、ネットワークの理念、SNSの構築、ホームページの設営、緩和ケアセミナーの工夫、地域や各施設の問題点の共有、患者さんの意向を最大限に尊重する地域連携の在り方、地域連携パスなどの勉強をさせて頂きました。北信地域では緩和ケア病棟や在宅緩和ケアなどの比較的潤沢なリソースがあるにもかかわらず、いろいろな問題点があることがわかり、衝撃を受けました。我が国では急速な高齢化や家族制度の崩壊もあって、エンドオブライフにある患者さんを支えることが困難な事態に直面しつつあります。

また、エンドオブライフに向かうに従い医師としてのコミュニケーションがだんだん難しくなっていくことを私自身実感していました。患者さんは、自覚症状が出る度にいろいろな思いにとらわれます。患者さんが死と隣り合わせの状況で、医療者に何ができるのか、すべての人に通じるエンドオブライフコミュニケーションはどんなものか、という臨床疑問を持ち続けておりました。患者さんを精神的ダメージから守ったり、希望を失わせないため、私たちはいろいろな努力をしてきたと思います。一方がんの場合、身動きも満足にできなくなる頃にはかなり進行していますので、それまでに納得して「生」をしめくくることが重要とする人もかなりおられます。

患者さん本人とのエンドオブライフの話し合いを避ける傾向は、医療者や家族・社会中心の文化、ケアの知識・技術不足や実際の医療・介護体制の不備が後押ししていたものと考えられます。重要な場面で、医師は家族と内々で話し合うことに時間を費やし、患者さんを蚊帳の外に置いたり、逆に、欲してもいない情報を不用意に告げ、患者さんを傷つけてしまうことがあったかもしれません。

がんとともに生きている患者さんにとって、エンドオブライフに関する話し合いは「生きる」ための情報を得て医療者と意思統一を図る大事な場になります。これからの医療者は、「難しいこと」をお互いに理解しながら、患者・家族と歩む姿勢が一層求められるでありましょう。

臨床における多くのトラブルはコミュニケーションに起因しますが、症状緩和もコミュニケーションで解決する部分が大きいに思われます。

エンドオブライフに求められるコミュニケーションとは、どのようなもので、どうすれば効果的になるのでしょうか。本書が、そうしたことを考えるよい機会になればと願っています。

最後に、「帯」のコメントを快く引き受けてくださった日本医学会会長高久文磨先生、貴重な時間を共有し真摯な意見交換をさせて頂きましたネットワーク世話人の皆様にこの場をお借りして深謝申し上げ、本稿を閉じたいと思います。
(長野赤十字病院緩和ケアチーム 市川 直明)