

## かんわ Letter vol.2 May.2014



### 緩和ケア普及室の内装が変わりました！



こんにちは。緩和ケア普及室です。重心や肢体病棟のアートワークでおなじみの原田和香さんに普及室内の内装をお願いし、4月に完成致しました。痛みを伴う処置などへの全身麻酔の提供（APS）時、麻酔が効く前までの子どもたちの不安を軽減できるような…と注文させていただいて、天井に飛行機も飛び優しい内装ができました。ぜひ覗きにきてくださいね。さて、メンバー紹介の第2回目は2008年緩和ケアサポートチーム結成当初から現在までチームで活躍されているクリーン病棟の安藤和美さんです。

### PCT 安藤和美さん（がん性疼痛看護認定看護師）です。

緩和ケアサポートチームが発足して5年。昨年度は「緩和ケア普及室」という部署が新設され、ラウンドなどで皆様と顔を合わすことも増えてきているのでは、と思います。ですが、緩和ケアというと、「痛みを取るケアのことでしょ」「治すことが出来なくなった患者さんがせめて辛くないようにすること」—そんなイメージがまだまだ強く、「うちには痛みを持っている患者さんはいないから」「命に関わる病気じゃないし」「急性期の病棟だから」と、緩和ケアを縁遠く感じているセクションもまだまだあるのではないのでしょうか。確かに、治癒や延命が難しくなった患者さんの苦痛を和らげることはとても大事な緩和ケアです。ですが、「緩和ケア」は積極的治療が出来なくなった患者さんだけが対象でしょうか？「緩和ケア」って、痛みをとることだけでしょうか？また、命に関わらない病気に「緩和ケア」は必要ないのでしょうか？

救命・治癒を目指せる状態の時は苦痛を取ることを優先すべきこともあります。ですが、

「助けるためなら苦痛も我慢」と目を背けてしまってよいのでしょうか。積極的治療の中には痛みや吐気、だるさ等の身体的苦痛や、長い入院生活や生活上の制限など、様々な苦痛を伴うことがあります。そんなハードな治療の真っ只中にある患者さんやご家族にこそ、心身ともに出来るだけ良い状態を保つことが治療を継続する上でもとても大切です。不要な苦痛や困難に対処し、その時、その時で出来る最善のQOLを目指すことで、最善の治療を行うことが出来るのだと思います。積極的治療と緩和ケアは車の両輪で、どちらが欠けても成り立たないと思います。また、その「辛さ」は、痛みなどの身体的な苦痛症状に限ったものではなく、そして、命に関わらない病気だからといって、そのような辛さがないわけではありません。命に関わるようなことでなくても、生きていく上で、とても辛く感じることはありますよね？私は緩和ケアを「病気や障害によって起こる様々な辛さや困りごとに対応して、患者さんとその周囲の人達の生活・人生を充実させるためのお手伝い」と考え、人生の様々な出来事に取り組んでいく患者さんのお手伝いが出来れば、と考えています。

「緩和ケア」というと、何だか特別なことのようになってしまいますが、病気や障害による苦痛や苦悩を和らげることは、本来はごく当たり前のことで、「緩和ケア普及室」や「緩和ケアサポートチーム」なんて一部の部署が声高に言うことではなく、現場で患者さんやご家族のケアに当たっている一人一人のスタッフが、日々行っている一つ一つの行為が緩和ケアに結びつくことだと思っています。そう考えると、専門部署としては何が出来るのかな、何をすべきなのかな、と悩む毎日ですが、皆様がケアに迷った時、煮詰まった時には、一緒に悩み、考えるお手伝いくらいはできるのではないかと感じています。

**緩和ケアサポートチームにどうぞお気軽にご相談ください。**



文責： 緩和ケア普及室 柏木順子【PHS5984】