

## かんわ Letter vol.5 Sep.2014



こんにちは、緩和ケア普及室です。急に寒くなってきましたが、皆さま体調をくずされていないでしょうか？先日の緩和医療学会で「緩和ケアの現場で起こる意見の違い・対立をどう克服するか」というテーマのシンポジウムがあり、立ち見が出るほど多くの方々が集まっていました。一つの事例に対し3人の専門家が分析するというものでしたが、ものごとは「状況」と「目的」によって見え方が異なるため自分たちの立場にこだわらずにその2つを共有し、目標達成のための選択肢を増やす作業が必要…というのが共通の見解でした。カンファレンスの場面で意見が食い違い、なかなか決まらないというのは自分自身の経験上も悩むところなのですが、まずお互いの認識が「違う」という前提を理解することが大切なんだなあとあらためて気づかされたシンポジウムでした。さて緩和ケアサポートチーム5人目のメンバーもまた、色々な顔をもつ先生です。ある時はNST、ある時はレジデントをまとめ、またある時はD I Y名人…しかし、本当は緩和ケアサポートチームの頼れる兄貴分！（と勝手に思っている）田上幸治先生です。

### 田上幸治先生と愛犬ラブリー☆



総合診療科の田上幸治と申します。  
自己紹介としてこれまでの私と緩和についての係わりについてお話しします。  
神経内科のシニアレジデントの時には山田美智子先生の何人かの患者さまのお見

取りを経験しました。障害を持つ子ども達と係わり、その家族や背景の中での人生や最期を見つめ、いろいろ勉強させていただきました。医療的ケアを高度にすれば幸せになるとは限らず、家族や背景に沿いながら、その人の人生や最期が苦痛のないようできればと思っています。緩和ケアの究極の課題と思っています。そういえば、多忙でストレスフルなシニアレジデントの頃には、病棟にいた血液腫瘍科の子ども達に「先生！先生！」と声をかけてもらい、癒されていたことを思い出します。これも緩和ですね。

NSTのメンバーとしても頑張っています。自閉症スペクトラム児の摂食の問題などに取り組んでおります。「食欲がない」「吐き気がする」「お腹がまる」などの症状を改善することも緩和ですね。

虐待症例検討部会のメンバーとしても頑張っております。虐待なんて、この世にあってほしい。この世からなくなってほしいと思います。虐待をしていて心地いい、このままの親子関係が続けばいいと感じている加害親は誰もいません。家族の機能不全を地域に“開き”、支援を開始する必要があります。これも緩和です。また、性虐待が決して稀ではないことがわかってきました。しかし、その通告や診断の中で被害児が、より心の傷を大きく広げることがあります。そのようなことがないよう、高い専門性と、特別な配慮が必要です。これも緩和ですね。

このように私をとりまく緩和の輪はどんどん広がっているような気がします。もちろん、妻や二人の娘や愛犬ラブリーも私にとって緩和です。

緩和ケアチームの田上先生にもお気軽にお声かけください。

お問い合わせ：緩和ケア普及室 柏木順子【PHS5984】

