

がん遺族会「青空の会」共同代表

なかの 貞彦さん

末期がんの在宅生活は 地域全体の問題です

がん患者の遺族会「青空の会」は一昨年にがん患者を介護した遺族へのアンケート結果をまとめた。回答からは患者とともに葛藤した遺族の生の声が伝わってくる。同会の共同代表を務め、自身も妻をがんで亡くした中野貞彦さんは「末期がん患者の在宅生活は地域全体が取り組むべき問題」と話し、医師会や行政が連携して看取りの体制を構築するよう求めている。

患者の状態に応じたケアを 提供できる体制を

一昨年、がん患者の遺族へのアンケート結果をまとめた『続・ガン患者を介護した家族の声』を発行しました。家族が亡くなった時期は10年以上の幅がありますから8割の人が一般病棟で亡くなっています。今は緩和ケア病室や緩和ケア病棟が増えてきました。

アンケート結果では、緩和ケアがうまくいかなかった原因として「患者と家族の考え方に違いがあった」ことがあげられています。家族だからといって患者の本当の気持ちかわかるかというと、そうではありません。どちらか一方が相手に迷惑をかけて、関係がうまくいっていない場合もあるでしょ

う。

最期の時間をどう過ごすかはそれまで生きてきた生活の延長線上にあり、患者本人の生き方が大きくかわってきます。最期にどのような選択をするとしても、患者と家族が同じ方向を見ていないとうまくいきません。最期の過ごし方について健康なときに家族と話し合っておく必要がありますね。

末期がん患者の在宅生活は地域全体が取り組むべき問題だと思います。いわゆる終末期とはがん末期ではおよそ半年といわれますが、この時期でも痛みを緩和して体調をちゃんと管理すれば自分の家で生活できます。料理をつくるなど動ける人もたくさんいます。がんを治すための積極的な治療ではなく、日常的に体調を管理する



がん患者だった妻とともに患者会「どんぐりの会」に入会していたが、妻の他界を機に遺族会「青空の会」を1992年に発足。どんぐりの会の桐計子代表と共同代表を務める。定期開催する遺族のつどいは体験発表を通じて悲しみを癒す場になっている。

ための医療が必要です。患者の状態に応じたケアを提供できる体制を、医師会や行政、介護分野が連携して地域ごとにつくってほしいですね。今こそ開業医の出番です。

医師の言葉で

患者と家族が傷つくこともある

「青空の会」の会員は50歳代〜60歳代の人が多く、伴侶も50歳代〜60歳代と若くして亡くなっています。私の妻は40歳代で亡くなりました。みなさん明日への希望をもって生きていることに年齢の違いはないわけです。若くても90歳であつても生きていたいと思いう気持ちは同じです。

末期になり治療できなくなったことを伝えるときに、医師の言葉で患者と家族が傷つくことがあります。アンケートでは「一方的に

余命を宣告された」など医師への不信感を抱く人がいることがわかりました。

医師は病状を理解して少ない時間を大切に生きてほしいと願って話しているのですが、患者はまだ治ると信じ、治療を続けてほしいと願っているのです。突然の宣告にショックを受けます。医師は患者の言葉を否定せずに受け止めて、患者の理解度に応じて話をしてほしいですね。

家族はストレスのかたまり 「手伝うよ」の声かけが助けに

患者の家族はストレスのかたまりです。もし、がん患者を介護している友人や同僚がいたら「こんな援助ができますよ。必要なときは言ってください」と伝えておく方がいいですね。援助できることを先に伝えておけば家族の側も困ったときに頼みやすいのです。もし家族を亡くした人がいたら相手と話すまで待つてあげてください。励ますつもりで言った言葉もつらく感じる場合がありますから、何も聞かずに自然に接してあげるのがいちばんよいでしょう。そして「何かあれば手伝うよ」と声をかけてあげてください。

(取材・文 須川真由美)