

木の香りが漂うこの空間で患者が何を感じ、何を思うか。院内とは違う表情をみせる人たちに空間の持つ“力”を感じた。

伊藤隼也が行く Vol.42



病院の一角にたつ木造平屋の地域緩和ケアセンター。喜内産のヒノキやスギの木も多用している。



ITO SHUNYA GA IKU 伊藤隼也が行く Vol.42

愛知県がんセンター愛知病院 緩和ケア

# がん患者さんの支援は“点”ではなく“線”で

伊藤隼也は今回、愛知県がんセンター愛知病院（岡崎市）を訪ね、地域緩和ケアセンターでがん患者に向き合う岩本さん、加藤さんと、同センターの立ち上げに関わった青山さんに取材。緩和ケアの取り組みや課題などについて伺いました。

**木のぬくもりを感じる空間で患者と医療者が笑顔で会話**

**伊藤** 今日は「緩和ケア」の現場を見せていただきました。ここ「地域緩和ケアセンター」は病院の敷地内にあるけれど、まるで違う雰囲気ですね。天井が高く、木の香りがして、大きい窓からは木々の緑や花々が眺められる。無機質な病院とは違った時間が流れている気がします。

**岩本** 病院であって、病院でない、そんなところですね。

**伊藤** 医師や看護師、薬剤師が患者さんと同じテーブルで、コーヒーなどを飲みながら談笑していましたよね。エプロン姿のボランティアさんも仲間に加わって、まるで茶話会のような感じ。

**岩本** 白い壁に覆われた病院の中では、患者さんは本音を話さにくい。患者さんの抱える不安や、日常の困りごとなどを吐露できる空間を、どう作るかというところにこだわりました。それが、家らしさ、や、ボランティアさんの存在につながりました。

**加藤** うれしいことに、「ここに患者さんからいらしたいです」という言葉を患者さんからいただいています。

**伊藤** 空間の持つ力って大きいんですよ。病院からの通路のほかに、駐車場から直接入れる通路があるのもいいですね。がん患者さんは病院でさまざまな経路を歩いているので、院内を通るとそれだけで複雑な気持ちを抱くこともあると思う。そういうことがなく、患者さんがここに来られるのは素晴らしい。

**青山** そういうことも考慮し、あえて別の通路を作りました。ただ、利用前に診察券を病院の診察機に通さないといけないので、一度だけ玄関に入らなといけません。そこをもう少し何とかできればいいんですけど。

の開設は国の方針で、それを進化させたケアを始めた理由は何ですか？

**岩本** 当院の場合、緩和ケア病棟から退院される患者さんの割合が3割ほどで、一般的な緩和ケア病棟の1〜2割より多いんです。自宅に戻られた患者さんが次の外来まで1〜2週間空いてしまう。その期間をわたしたち看護師

**伊藤** 年間どれくらい患者さんが利用されていますか？

**岩本** デイケアは週に2回あり、そのうちの1回は乳がんの患者さんを対象にした乳腺サロンです。通常のデイケアの利用者は、昨年ですと延べ人数で871人、初めて利用された患者さんが146人いました。スタッフは看護師が5人、他の仕事と兼務で担当しています。ほかにも2、3人のボランティアさんに来てもらっています。

**「点」ではなく「線」で見る看護師と患者の気持ちの結実**

**伊藤** この建物ができたのが平成26年、その前は院内の一角で緩和ケアがなされていたと伺っています。緩和病棟

	<b>岩本 斉子さん</b> 地域緩和ケアセンター副長。がん性疼痛看護認定看護師、がんサポートチームメンバー、看護部副院長支援委員会メンバー、看護同僚支援センターなどの連絡協議会運営、現任教育委員会での研修企画・運営（特に地域へ向けた取り組み企画）。
	<b>加藤 紋巳さん</b> 地域緩和ケアセンター副長として緩和ケア運営と外来を担当。緩和ケア完成後経過中。
	<b>青山 良枝さん</b> 相談支援専門員として相談支援センターに勤務。院内外の患者相談、在宅への復帰支援・調整を行う。3月まで看護部長で地域緩和ケアセンターの立ち上げに関わる。

# 緩和デイケアという新しい試みは がんと共に生きる人たちの 生活、心の支えになるに違いない 日本中に広まることを願う

がどう支えていくか、そのために何が  
できるかというところから始まりました。  
**青山** 患者さんを「点」ではなく、「線」  
で見る、切れ目のないケアを目指した  
かったんです。

**伊藤** 緩和デイケアは、自宅療養中の  
すき間を埋める架け橋みたいなもので、  
ということですね。でも、ここなら患  
者さんも安心ですね。デイケアではあ  
るけれど、一方で医療施設でもあり、  
スタッフは医療者だから。

**青山** そうかもしれません。実はここ  
を立ち上げる前に、名古屋大学医学部  
保健学科の安藤洋子教授、阿部まゆみ  
特任准教授の協力、指導のもとで、  
1000人ほどの患者さんを対象に  
ニーズ調査を実施したんです。生活の  
上での困りごとや、外来にあるとよい  
ものなどについて質問し、その結果を  
検討した結果、今のカタチになりました。  
**伊藤** 皆さんの強い思いだけでなく、  
なぜこういうところが必要か。根拠も  
伴っているわけですね。ところで、セ  
ンターの設立にあたっては、イギリス  
のホスピス「ドロシーハウス」にも見

学に行かれたと聞いています。  
**岩本** 行きました。終末期の  
ケアに関して言うと、日本では  
多くが入院で過ごされます  
が、イギリスでは地域で暮ら  
すことのほうが多い。地域で  
みるというやり方は当院の方針でもあ  
るので、とても参考にになりました。

**伊藤** デイルームに飾られていた写真  
を見ましたが、雰囲気は似ていますね。  
**岩本** 阿部特任准教授のアドバイスを  
いただきつつ、ドロシーハウスのコン  
セプトを一部取り入れています。

## つらいことも、こころ話せる デイケアは秀逸な医療モデル

**伊藤** 始めてから2年くらい経ちます  
が、いかがですか？ デイケアを利用  
されていた男性患者さんは、「病院は  
暗いけれど、ここはものすごくいい。  
体調のこととか、つらいこととか話せ  
る」と話していました。デイケアをと  
ても楽しみにしているみたいです。

**加藤** 弱音が出たり、日ごろガマンし  
ていたことが言えたり、そういうこと  
はあると思います。自分の飲んでいる  
薬のことなど、患者さんの疑問や困り  
ごとが明確なときは、必要に応じて薬  
剤師や理学療法士などに来てもらい、  
患者さんに話してもらっています。  
**伊藤** そういえば、今日もそういう

ケースを見学しました。患者さんが薬  
剤師と30分以上、話をされていました  
よね。そうやってじっくり時間をかけ  
た薬や症状の相談は、普段の診療のな  
かではなかなかむずかしいですよ。  
**加藤** そうですね。ただ、まだまだ患  
者さんのニーズに応えきれないところ  
もあるので、そこは今後の課題として  
考えています。

**岩本** 病棟の看護師にとっても、ブラ  
スになっていいると思います。担当看護  
師は複数の患者さんを受け持っている  
ので、一人ひとりの患者さんと接する  
時間は限られている。もっと話を伺い  
たいけれど、時間がなくて「ごめんね」  
と断らざるを得ない。そういうとき、  
患者さんがここにきて、わたしたちと  
話をする機会があつて、それを病棟の  
看護師と共有することで、病棟の看護  
師と患者さんとの間がうまくつながる  
ということもあります。

**伊藤** それはいいですね。僕は、緩和  
デイケアというのは、名前は別にして  
も、医療モデルとしては秀逸だと思っ  
ています。患者さんの本音はもちろ  
んです。患者さんが今後たどる経過が  
ある程度わかっているなかで、どのタ  
イミングで介入すればいいかなどが、  
患者さんの本音や生活がみえることで、  
予測しやすいのではないのでしょうか。  
**岩本** 医師ももっと時間をかけて話を

聞きたいけれど、次の患者さんが待っ  
ているというなかで診療をしているの  
で、こういう場は役立つと思います。  
**伊藤** 患者さんにとって診療室は非日  
常的なところで、本当のことは話しに  
くい。だから、つらいのに「大丈夫」っ  
て言ったり、逆に「つらくもないのにア  
ピールしたり。それに対して、デイケ  
アは診療室で見せる姿ではなく、素の  
患者さんが見えますよね。

## 患者の言葉はスタッフが共有 ボランティアもミーティングに

**伊藤** そう考えると、デイケアは単に  
恒例の場ではなく、岩本さんが話して  
いたように、聞いた内容をしっかりア  
セスメントする場でもあります。

**加藤** デイケアは1時から4時までで、  
その後はスタッフ全員でミーティン  
グをします。そのときに情報をスタッフ  
全員が共有して、次に来られたときの  
ケアにつなげていきます。

**伊藤** ファイードバックは大事です。  
**加藤** ミーティングにはボランティア  
さんも参加してもらいます。

**岩本** お願ひしているボランティアの方  
は皆さんボランティアで、専門の研修を  
受けていることもあり、患者さんの言  
葉や思いをしっかりと医療者側に伝えて  
くれます。しかもその内容は、当然な  
がら医療側に立ったものではなく、生

活者としての目線です。なかには医療  
者側には違和感がある内容もあるのだ  
ですが、それが何で、違和感を解決する  
にはどんなケアが必要なんだろうと、  
考えるきっかけになります。

**伊藤** ボランティアの人も含めた、チー  
ム医療になっているわけですか。僕は  
常々、日本のチーム医療は名前だけで、  
それぞれの専門家がチームという名の  
下で個別に活動している気がしている  
と思つていて、でも、ここではお互い  
の意見を咀嚼して自分のできるケアに  
役立てようとしている。それこそチー  
ム医療がなせる技だと思つています。

**青山** ありがとうございます。  
**伊藤** 一方でちょっと意地悪な質問も  
させていただきますが、参考にされた  
イギリスのドロシーハウスでは、医療  
者は白衣を着ていませんよね。でも、  
ここはボランティアの方以外は白衣を  
着ています。僕はそこにこの空間と合  
わないなど、少しだけ違和感を覚えた

んですが。  
**岩本** 以前、院内でデイケアを開いて  
いたときは、あえて医療色を出さない  
よう、スタッフはTシャツやポロシャ  
ツで対応していたんです。一方で、こ  
こは逆に院内の雰囲気がないので、白  
衣でもいいのかなと。あまり意味はな  
いんです。むしろ、日本の文化として、  
病院の価値観を持ち込んでしまつてい  
るかもしれません。

**伊藤** 患者さんにしてみたら、白衣を  
着ている方が安心できるということも  
ありますし、正直、僕もどちらがいい  
かわかりません。だから、ぜひお互い  
してみたいと思つたんです。

## 地域住民への周知不足が課題 協議会などでスペースを利用

**伊藤** もう一つ伺いたいのは、この場  
は患者さんだけでなく、医療者にとつ  
てもリフレッシュできる場になってい  
ると思うんですが、いかがですか？  
**岩本** あるかもしれません。何かしら  
用事があつて来た医療者が、用事を終  
えてもしばらくここにすることが多い  
んです。医療者も患者さんを支えるこ  
とに一生懸命ですので、こういう場で  
安らげられると思つています。

**伊藤** 課題もあると思いますが。  
**青山** たくさんあります。まず、地域  
への周知不足です。例えば、デイケア

は月に4回ありますが、そのうちの3  
回は制作プログラムを用意しています。  
患者さんにとっても熱心に作品を作られ  
ています。また、患者さんの趣味の作  
品を、ここに飾ることもあります。そ  
れが患者さんの生きがいとか、社会の  
中で何か役に立ちたいという欲求を叶  
える場にもなっているのかなと思いま  
す。残念なことには、こういう試みが行  
われていることが、まだ地域の人に行  
き渡っていません。

**岩本** 地域の訪問看護師に来ていただ  
き、顔の見える関係を作るようにはし  
ています。まだまだです。あとは家  
族のケアです。核家族化する中、家族  
の死を運ぶ経験をしたことのある人  
は、多くありません。そこをどう支  
援するか、どんなプログラムがいいのか  
など、検討していく必要があります。  
**青山** 診療報酬の改訂で、緩和ケアと  
してできることは増えつつありますが、  
それでもまだ予算的な問題もあります。

**伊藤** 福祉とのかかわりは？  
**青山** センターでは訪問診療もやって  
いるので、そこで訪問看護師、ケアマ  
ネ、介護士とつながります。

**伊藤** 何より緩和という言葉自体、「終  
末期の医療」というまだまだ多くの  
人の誤解があります。そんななか、今回  
緩和デイケアを見せていただき、この  
ような取り組みが全国で必要だとい

ことを改めて実感しました。  
**青山** 患者会やサロンを設けて支援し  
ているところはたくさんありますが、  
阿部先生の話によると、当院のような  
緩和デイケアを設けているところは珍  
しいようですよ。

**伊藤** 僕のように、全国の医療現場を  
訪ね歩く仕事をしていても、いざ自分  
が患者になると不安や疑問が尽きなく  
なると思つています。現実には、医療者は  
日常的に多くの患者さんに接していま  
すが、その本音は見えない。もっと多  
くの医療者や患者さんに緩和デイケア  
の存在とその意義を知ってもらいた  
いですね。



センターの一室ではリンパ  
ドレナージュも実施している

伊藤準也  
が行く  
42

PROFILE  
**伊藤準也**  
(いとうしゅんや)  
医療ジャーナリスト・  
写真家  
医療情報研究所代表

患者中心の医療を実現す  
るための医療ジャーナリス  
トとしてテレビや雑誌な  
どのメディアで活動中  
ホームページ ituruya-ho.tv