

日本ストレス学会第33回学術総会・市民公開講座

2017年10月22日(日)午後1時～2時半

末期患者とのコミュニケーション



講師：柏木哲夫先生

淀川キリスト教病院理事長、淀川キリスト教病院名誉ホスピス長、大阪大学名誉教授、ホスピス財団理事長
略歴：1965年大阪大学医学部卒業。同大学精神神経科に3年間勤務し、主に心身医学の臨床と研究に従事。その後3年間、ワシントン大学に留学し、アメリカ精神医学の研修を積む。1972年帰国し、淀川キリスト教病院に精神神経科を開設。翌年日本で初めてのホスピスプログラムをスタート。その後、同病院にて内科医としての研修を受け、1984年にホスピス開設。副院長、ホスピス長を経て、1993年大阪大学人間科学部教授就任（人間行動学講座）。淀川キリスト教病院名誉ホスピス長。大阪大学定年退官後2004年4月より金城学院大学学長。2007年4月より金城学院学院長を兼務。2013年9月より淀川キリスト教病院理事長。1994年日米医学功労賞、1998年朝日社会福祉賞、2004年保健文化賞受賞。

主な著書：心をいやす55のメッセージ（いのちのことば社）、癒しのユーモア（三輪書店）、ベッドサイドのユーモア学（メディカ出版）、定本ホスピス・緩和ケア（青海社）、いのちに寄り添う（KKベストセラーズ）、死にざまこそ人生（朝日新書）、いのちへのまなざし（いのちのことば社）など多数

末期の患者に対して全体的にどのような態度で接するのが良いのであろうか。それは患者の心、気持ちを理解することである。この、当然のことが日常の臨床の場においてなされていないのである。安易な励ましを避けることと、理解的態度をとることが大切である。

＜安易な励ましを避ける＞

例えば、末期の患者が「わたし、もうダメなのではないでしょうか」と言った時、もっとも多い対応は、医者も看護婦も「そんな弱音をはかないで、頑張りましょう」と励ますことである。患者は「ハア」と言って会話は途切れる。そして患者の心には、気持ちがわかってもらえなかつたというやるせなさが残る。体の衰弱を自分の体で感じ、頑張ろうと思いつながら頑張れない状態にある患者を安易に励ますのは良くない。

「安易な励まし」は役に立たないだけではなく、害になるばかりも多い。では医者はなぜ安易に励ましてしまうのであろうか。一つには、患者を励ますのは「医者の務め」というパターン化の結果である。回復可能な病気で励ましを必要としている患者が多い。「頑張りましょう」という医者の励ましが患者のニードと一致すると大きな効果を生む。しかしこの励ましは、末期の患者には通用しない場合がある。

「安易な励まし」をしてしまうもう一つの理由は医者の不安である。「もうダメなのではないでしょうか」と問いかげられると、どのように対応したらいいのか戸惑う。会話が持続することに不安を覚える医者は無意識に会話を終わらせたいと思う。その最も良い方法は励ます事である。励ますことによって、面倒な会話に付き合わなくてすみ、患者を励ますという医者として当然の事をしたという気持ちになれる。ここで大きな問題は、医者が悪いことをしたという自覚を持たないということである。

＜理解的態度をとる＞

末期患者が医療従事者に望む態度は理解的態度である。これは「あなたの言葉を私はこのように理解するのですが、私の理解で正しいでしょうか」と患者に返すような態度である。前述の「もうダメなのではないでしょうか」という問いかげ面对しては、「もうダメかもしれない・・・・と、そんな気がするのですね」と返すのが理解的態度なのである。

