

ホスピスナース海外研修報告  
デーケン先生と行く カナダホスピス視察研修

## 小児ホスピス 「カナック・プレイス (Canuck Place)」

2012. 3. 2  
社会医療法人白十字会 佐世保中央病院  
緩和支援課 福田富滋余



### デーケン先生のお誘い・・・

- 「人間らしい死に方とはどうあるべきか」、「終末期にある人々にどのようなケアを提供できるか」が問われています。
- 日本の終末期医療の改善を考える上で大きな成果を得られること……。

### 大切なものは見えない・・・

- 控えめ・優秀・美しい秘書:小森様⇒No2が優秀でないと世界の物事はすすみません…。(周恩来・キッシンジャー他)
- 緩和ケア・・・黒子役に徹する。
- 見事な通訳

### 参加された方々

- 温かく、闘志を内に秘めた方々
- 「循環器患者にこそ緩和ケアを・・・」
- 「これまでの人生を振り返り・・・」
- 「長年ボランティアとして活動・・・」等々

## 医療・政治・経済・人

- 密接な関連。
- 経済性がないと医療は成立しない。
- そして…、人間として暖かい支えが必要。
- そして…、医療が金儲けの道具となされかねない危うさがある…。(米国:巨大企業のホスピス参入等…)

## 子供ホスピス(緩和)の特徴

- ①子供だけでなく家族ケアも大切。
  - ②生きることが死ぬよりだいじ。今を生きる、その日を生きることがだいじ。
  - ③セラピー(思いやり)が大切。
  - ④殆どの家族が治ることを考えている。多くの子供がケモセラピー、輸血、人工呼吸器を使用、最期までやり通す。
  - ⑤ケアはチームであたる。
  - ⑥ケアギーパーへのサポートも行なう。
- \* どの緩和ケアも同じ(大人も子供も…)

## 小児ホスピスの特徴

- ①病名が珍しい。
- ②長期間生きれる(10年以上)、先進国ではすぐには死なない。
- ③多数の子供は何人かの病人をかかえている。
- ④小さい子供に対し親が決定する。親は大きな責任を持つ(選択、他の家族への…)
- ⑤子供は成長する、われわれも成長についていかなければならない。



## 子供の仕事

- 遊ぶこと
- 学校に行くこと⇒学校と遊びは切れない関係。仕事(遊び)は切り離せない。

## \* 子供の死

- 何世代にも影響がある(祖父母、父母、子供世代)
- 悲しみは長く、複雑になる。
- 10代の子供は決定に参加させることが重要。(10年前に比べるとICなどの技術を使うようになってきた。)
- 慢性病の子供には時間がある。
- DNRの決定は難しい、大人はDNR同意するが子供の親には慎重さに慎重さが大切。年に1回話しをする(DNR、死ということ、その時のことを考え、免疫を与えているようなものかもしれないが…)
- DNRについて話すことを恐れすぎないようにしている。答えも期待していないが…
- 蘇生をして欲しいと強く望む親はそれほどいない。



怒りをぶつける・・・



ミュージックセラピー



子供の仕事=遊ぶこと



願いを込める千羽鶴



生きる

**日本には子ども  
ホスピスがありません。**

国内に難病児童と言われる子ども達が20万人。  
生命を脅かす病気を持つ子どもが2万人。  
そして、毎年8000人の尊い命が幼くして亡くなっている中、  
日本には子ども専用のホスピス・施設もありません。

私達は地域のインフラとして  
子ども専用のホスピスが当たり前にある社会を願っています。  
私達の活動が多くの地域に広がる事を心から願っています。

～日本財団会長 笹川陽平ブログ～



スピリチュアル・ケア



子供らしさを大切に



夜間研修

### 小児科医:大切にしていること・・

1. 「治せなくても、子供の生活、人生を変える事ができる。」
2. 「ホスピスのスローガンである生命(Life)をだいじにする。どうすればより良くできるか常に考える。」
3. 「モットーとしていること⇒驚かないこと。子供がいつも驚かせてくれるので……。」

### 現在利用中の子供の構成

- ・ 1. **筋肉の問題**                   **41%**
- ・ (筋肉疾患は15%の死亡率)
- ・ 2. **神経系・心臓・肺**           **7%**
- ・ 3. **がんは非常に少ない**   **1%**
- ・ (死亡率は高い、50%はなくなる)
- ・ エンド・オブ・ライフ・ケア。がんの小児の親は治療に奔走している、暇がない。



循環器患者にこそ緩和ケアが必要



大な・・・



写真家: 四十坊医師



美味しいよ・・・



ハイ・ポーズ



出発前、夢を見ました。

## 引用・参考文献

- Cross Cancer Research ーがん医療と緩和ケアの接点ーエアフォーカス 海外レポート「カナダ・エドモントの緩和医療の現状と研修プログラム」 樽見 葉子 2009. VOL. 1. No.2 August
- ネット～「カナダの医療システム」 医療経済研究機構専務理事 岡部 陽二
- ネット～ 特集:地域包括システムをめぐる国際的動向「カナダ東部の地域包括ケアシステムの現状と課題」 和田 耕治・鹿熊 律子・川越 雅弘
- 「評価と説明責任の時代」の医療改革を 公的医療費の拡大を打ち出したカナダ医療改革委員会勧告 近藤克則 週刊医学界新聞 2518号
- 第42回 日本看護学会抄録集 看護管理 学術集 会長 大森綾子 公益社団法人 日本看護協会
- 緩和ケア VOL21 No.5 No6 2011「平成23年12月4日平成23年12月4日平成23年12月4日(代)工藤良治 有限会社 科学図書館
- 退院後のがん患者支援ガイド 編集 日本ホスピス・在宅ケア研究会 (株)プリムド社
- がんを生きるガイド～「がん難民」にならないために 日経メディカル編 (株)加藤文明社
- 「始末」ということ 山折哲雄 角川学芸出版
- 「選択の科学」シーナ・アイエンガー 櫻井裕子/訳 文芸春秋刊 他。



**\*\* ベナーの看護論 \*\***

熟練とは、マニュアルから外れて、マニュアルより高度の目標を達成することである。

