がん哲学外来市民学会ニュースレター

Cancer Philosophy Clinic Association for the People

第6号
2015年6月15日
発行者
がん哲学外来市民学会
〒385-0046 長野県佐久市前山321-3
がん哲学外来研修センター
電話0267-63-5369 FAX0267-63-5389
E-mail:shimin@gantetsugaku.org
http://www.shimingakkai.org/

特別講演
「共に支え共に生きる」

宝塚市立病院緩和ケア病棟
チャプレン・カウンセラー　沼野　尚美

かつて、私が勤務していたホスピスに、看護学生さんが入院して来ました。彼女は十九歳という若さで、末期がん患者になっている自分を受けとめ、ある日私にこう言いました。

「私、この病気で死ぬ可能性があることを、わかっているつもりです」

しかし、少し間を置いて、さらに彼女は微笑んでこう続けました。「死ぬ可能性が高いことはわかっていますが、万一奇跡が起こって元気になれたら、私、並のナースにはなりません」。それで私は、「どんなナースになるの？」と問うてみました。彼女は恥ずかしそうに笑いながら、「すごいナースになれるような気がするの。スーパーナースになります」と自信を持って言いました。

私はさらに問うてみました。「どうしてそう思えるの？」すると彼女はこう答えました。

「私、病気になってみて、死ぬかもしれないという所まで追い込まれてみて、気付けたこと、悟れたことがあります。今まで見えていなかったことが、今は見えているのです。この体験を生かしてナースになれば、とてつもなく素晴らしいナースになれるような気がします」

病気になって人は、多くのものを失います。そして「死ぬ」ということは、全部を失う体験かもしれません。

しかし、病気によって失うだけではない、得るものもあること、そして人は死ぬ過程においても、何かを得、続けることを、病める方は教えてくださいます。

ですから、元気な者が気付くことのできない病める方々の尊い悟りを、分かち合っていただける「共に生きる存在」に、私たちはなりたいものです。

その学生さんは最期の日々、スーパーナースとなって病棟を走り回り、輝いて働いている自分の姿を想像して過ごしていました。厳しい現実の中で、その厳しさだけを見つめていると、自分が見えなくなり、潰れてしまいそうになります。そんな時、苦しみという壁の外に目をやり、何を想像することができるのかが、大切な心の支えになります。そして病める方は、想像する世界を分かち合う「共に生きる人」を必要としています。

共に生きる心得として、まず一つは、相手が傍にいてほしいと望む温かい存在になることです。温かい存在感は、優しい顔の表情と態度から生まれます。

二つ目は、生きたいという心の底にある思いに相手が気付けるほどに聴くことを大切にすることです。

三つ目は、自分の言葉で相手の心に思いやりを届けることです。

第5回がん哲学外来コーディネーター養成講座の会場は「クロス･ウェーブ梅田」。募集してすぐに定員に達した会場には、講座への期待と熱気が溢れていました。

苦しみとは何か
―聴くこと、語ることの本当の意味―

京都大学大学院
人間・環境学研究科研究員
佐藤 泰子

人はなぜ悩むのか、そして、そこから解放されていく手立てとは？「人が思い悩むとはどういうことか」を構造的に詳らかにしないまま、ケアを論じるのはそもそも無理がある。

そこで「人はなぜ思い悩み、そこから、どのようにして新しい一歩を踏み出すのか」を構造的に解明するシェーマを提示した。そのシェーマには、援助者の立ち位置を示唆するメルクマールが隠されている。これまで援助者が自明としてきた援助的態度は、身丈に合わない服に無理矢理袖を通して、その窮屈さが意識に上ることすら押さえ込んでいた態度かもしれない。苦悩する人と寄り添い、向き合うときの自らの立ち位置を再考する機会となることを期待する。

また、援助職者用の手引き書には「話を聴くことが大切です」とあるが、「なぜ、聴くのか」についての深い言及も必要である。言語とは何なのか、語るとは、人間のどこにどのように作用するのか。どうにもならない苦しみからの解放では、患者の語りが重要な鍵を握る。

語りは、心のなかの言語化以前の混沌とした体験や表象を、時系列と意味の優先順に配意しながら秩序立てた物語へ再構成する作業に他ならない。再構成の過程で言葉や意味が取捨され、語り手にとってほどよく構成された物語の底に落とし込まれた欠如を、聴き手が捜索し取り立てたところで意味はない。

どうにもならないことのなかで苦しんでいる人はどうにもならなさに自ら新しい意味を与え自分のなかに納めていく。どうにもならなさの意味への問いと答えの往還が物語の欠如を押しのけて「語り」の場に広がる際、それを聴く他者の存在を欠くことはできない。自他の間（あわい）なしには語りによる言葉の織り直しは実現しない。

なぜならば、自他合一の不可能性の証である自他の間の存在こそが語りの権利要求の根源であるからだ。他者との間に沈黙のうちに差し出されたパロール以前の言葉は、主体が匿名性に逃げ込もうとする衝動を振り捨てた時、初めて語りの織り糸となる。語りの道行きで他者の合意を調達されつつ新しい意味を付与され「癒し」の臨場に呼び出された言葉は、人と人の間にその身を預け啓かれていく。

ただし、語りの手配者の目をかい潜り他者との間に押し出されることを免れ、語りの網目から滑り落ちた言葉に主体の勝義の課題が隠されている可能性を忘れてはならないが。

患者が体験している物語の再構成の旅に同行する「聴く」という援助は、事を動かすのか意味変更するのかを選び取る道程に同行する、つまり「どうありたいのか」という患者にとって勝義の提題問答の往還に寄り添うことに他ならない。

そして「寄りそう」「向き合う」の存在論的意味についても言及しなければならない。「寄りそう」とは、横に並んで同じ風景を見る。「向き合う」ときは、両者の絶妙なバランスがそれを成立させるのである。援助者側の患者へのベクトルの調整が最も重要となる。

荻原菜緒「今回の講座は関西の人たちの熱意と温かさの中で成功していますね」。

関西の温かさの中で学んだこと

佐久総合病院地域ケア科
軽井沢「あうんの家」
荻原 菜緒

第5回がん哲学外来コーディネーター養成講座に参加しました。東先生はじめスタッフの皆さん、講師の先生方、そして熱い想いや深い問いかけを胸に集まった皆さんの温かさを感じながらの学びの場であったと思います。

がんと共に歩む道は、果てしなく長いものです。想定外の険しさがあるかと思えば、想像を絶するような美しい光景に遭遇したりもします。不安や孤独に押し潰されそうになることもあれば、掛け替えのない人に出会ったりします。がんと共により良く歩むための鍵は何でしょうか？

今回の講座の中では大切なヒントをいただきました。一つは、新しい意味を見出すこと。今、自分が立っている道の新しい意味を見つける。共に歩む仲間を見つけたり、道端の花や美しい景色に気づいたり。そうしたら、歩くことが楽しくなって歩み方が変わるかもしれない、道は変えられなくても旅の目的が変わるかもしれない。そのためには、語ること、言葉にして発することが大切。

もう一つは、沢山の人たちに囲まれているにもかかわらず感じる孤独がある。そんな時には「あなたは一人じゃない」と寄り添ってくれる温かい存在感が生きる力になるということ。辛くて不安で泣きたい時、家族や友人など大切な人たちには伝えられないことがある。なぜなら彼らも同じ辛さを感じていることが痛いほどわかるから。自分一人だけ隔離されているような孤独を感じる。そんな時、そっと傍らで「あなたは一人じゃない」と眼差しをむけ、声にならない心の言葉に懸命に耳を傾ける温かい存在感があったら、また次の一歩を踏み出す力になる。温かい存在感になる、温かい存在感を見つける、そのためには聴くこと伝えることが大切。

この二日間、縁あって集った人たちが、命に寄り添い共に歩むことについて、真剣に語り聴き感じ合った大切な時間でした。私たちの住む町のあちこちに、そんな時間が流れたら…、きっと地域全体が温かい存在感になるでしょう。「大切なことは、先延ばしにしないで」という言葉に、ある大切な方から届いた葉書を思いました。「あなたの毎日はとても忙しいと思います。でもね、どうか忘れないで。人生はたった一度きり。そして、あなたが思う以上に短いのです」。

人に対しての温かい存在

元大阪府高石市市民
片山　味佐子

私は、夫を2010年11月にガンで亡くしたガン遺族です。2010年2月にガンが見つかり、手術を経て、余命一年という告知を受けました。夫はガン治療をしながら亡くなる二日前まで出勤するという離れ業をした人で、自分の病気や現状を受け入れたその姿が、私たち家族にその残された時間を充実したものにしようという決意をさせました。

私は、40才の頃に平安女学院名誉教授で精神科医の工藤信夫先生に「援助の意味・死生学・人生の意味」等について学び始めていました。紹介された本や先生方（沼野尚美先生の講義も受けました）に「どう生きていくか」について教えて頂き、自分の死生観の確立の重要性を感じ始めていました。そして、その学びが一段落した頃に夫のがんが見つかったのです。

今、思えば「大切な人との死別」、「悲嘆を受け入れる」準備をしていたのでしょう。夫も病を得てからすごいスピードで本を読み始め自分の残された時間をどう使うか、自分の人生の振り返り、人生の統合、遺された家族への思いなどしっかりと考える時となりました。

夫の環境は、主治医・在宅医（緩和ケア）・仕事・家族・生死を考え対話できる人等、充実していきました。

音楽療法とスピリチュアルをして頂いた中野博誉牧師先生との時間は私達にとって特別で安心できる時間であり、また工藤先生の学びで出会った私の友人達とも同じ時間を共有できました。

がん哲学外来との出会いは、友人の親友のご主人ががんで余命二か月、帰宅された時から始まります。自分の経験から最期の時間を充実したものにして頂きたいという思いで情報を集めていました。

ネットでがん哲学外来の樋野興夫先生を知り、大阪支部長の東英子医師の「メディカルカフェあずまや」に参加しました。皆さんがそれぞれの思いを話し、なごやかな時間を過ごしていました。病はあっても希望をもって生きていこうという人の姿はとても勇気づけられるものでした。

今回の養成講座のテーマは、「生から死、そして死後に寄りそう」です。また、パネルディスカッションのテーマは「地域の力とがん哲学」です。

がんという病を通して新たな人々との出会いがありました。その人々は患者にとって大切な人です。なぜなら、新しく生きる道を探す上でパートナーとなるからです。「病気であっても病人ではない」「当事者だからこそ弱さへの配慮ができ、新たな発見がある」。

私は難病をかかえていますが病を得たからこそ見えてくる世界があり、どんなつらい状況にあっても希望につながる出会いが待っています。「地域の力」とは人と人のつながりであり、信頼の上に築き上げる共生です。

弱い者を排除せず、それぞれの立場でできることを、一人一人が人に対して温かい存在になれば「地域の力」はますます大きいものになると思います。

木村美代「力を変えないように、力加減にはまずは自分との対話が必要だと思います」。

パネリストは、(右から)片山味佐子、木村美代、荻原菜緒、宮原富士子の各氏。

自分との対話

石川県がん安心生活サポートハウス
つどい場 はなうめ
木村　美代

昨年のある夏の日、大阪で在宅医療に取り組まれる女医さんを「はなうめ」にお連れするからと、ある先輩ナースに連絡をいただきました。今回の実行委員長である東英子先生との出会いでした。

その日「はなうめ」では「薬剤師さんと仲良くなろう！」というプログラムがあり、様々な剤型のお薬を実際に触って分解したりするような体験をしたのですが、東先生はその場にもスッとなじんで、一緒に楽しんでくださいました。患者さんやご家族、サロンに来られる参加者のみなさんともきっとこんな風に自然に過ごしてらっしゃるのだろうなあと心地よく感じたことを、先日の養成講座の会場でふと思いだしていました。

佐藤泰子先生の向き合うときの力加減、片山味佐子さんの「してあげたい気持ちが強すぎること」のお話には、日頃「はなうめ」で大切にしている「ピアサポーターとは新しい自分に出会う過程」ということと、響きあうものを感じました。

ちょっと気持ちの弱っている方と共にある時、相手の声にならない声に心を傾けたり、様子をうかがいながら力のバランスを図るプロセスにおいて、「これでいいのかな？」と不安になったり、時には妙にムキになってしまう自分がいたり、聴いているだけでつらくなってしまうことがあるかもしれません。

そんな時は「なんでそう感じるのか」と自分自身と対話をして心の声を聴くことが必要なのかもしれません。そうすることで相手を見失うことなく、何かをしてあげなきゃいけなかった弱い相手が、自分に気付きをくれる力強い存在になりうるのだと思います。感情の赴くままに、力を変えないように、力加減にはまずは自分との対話を…。

あの夏の日の東先生の姿が心地よかったのも、きっと参加者との力加減のバランスが取れていたからなのだと思いました。そういう姿を目指してゆきたいものです。

今回、パネラーとしての参加でしたが、日頃の自分自身のあり方を改めて考える良い機会になりました。「はなうめ」に来てくださる方々の「声にならない声を伝える」という大切な使命を果たす機会をくださった東先生をはじめ、講座の運営スタッフのみなさま、ありがとうございました。

第5回がん哲学外来コーディネーター養成講座「グループワーク」

1班　米田 一宏（奈良県）

私は大学院で臨床心理学を学んでおり、グループワークでは緩和ケアやがんセンター、訪問看護で活躍されておられる方や心理職などの様々な方々とお話できて、とても幸せな時間を過ごすことができました。感謝しています。

グループでは、「寄り添う」をテーマとして、討論することになり、様々な意見が出されました。

主な内容は、次のとおりです。

・Doing（なにかをする）からBeing（いること）と、完璧な支援ができなくても、患者さんのそばに存在し、「いま・ここ（Here & Now）」を共に過ごす

・医師、薬剤師、看護師、心理職等の支援者と患者さんは対等であり、カフェは、肩書はずし装置

・支援者は、患者さんの指を握りながらも一緒に倒れず、こちらに依存させ過ぎずと「ちょうど、いいあんばい」のバランスが大切

・患者さんに対して自分の考えを押しつけたり、自分の価値観で判断せず、患者さんを信じてありのままを受け入れるように努めて傾聴する

・癌に関連する辛い経験で耐えがたい思いをして、泣いたり不安や恐怖を感じている時でさえ、食欲を感じたり鼻をかみたくなるというように我に返れることがあるので、辛く悲しい時はその気持ちから逃げたり避けたりせず、ありのままに素直に感じることが大切

・カフェは、一部の他の癌患者さんの支援施設に比べ、養成講座や学会でトレーニングを受けられているので、Qualityが高い

班のメンバーは、意見を述べている方に傾聴し、その後は様々な立場、専門性や経験に基づき、周囲を気づかいながらコメントされるなど、グループワーク自体がとても素晴らしく、癒しにつながったと思います。また、お会いできることを楽しみにしております。

患者さんの手をとりつつも一緒に倒れず、こちらに依存させ過ぎず「ちょうど、いいあんばい」のバランスが大切。

2班　上杉 有希（東京都）

私たち2グループは、サバイバー・医師・看護師・介護支援専門員・企業のカフェ関係者そして宗教家（牧師・僧侶）という多彩なメンバー構成でした。日頃からカフェや臨床を通してがん患者と実際に接している方が多く、『私の考えるがん哲学外来の寄り添いのあり方』という難しい課題に対して、様々な視点で、それぞれの立場での経験を踏まえて熱い思いを語り合いました。

そして、自然のままに『ふわっと寄り添う』という考えで一致しました。患者・家族を「風船」、周囲の医療者・介護者・宗教家などを「雲」に見立て、風船を雲がふわっと寄り添う絵です。それぞれの役割意識や専門性を持って、程よい距離感が大切です。つかず離れず、力関係のバランスに気を付けながら常に患者に寄り添っていくのです。

あくまでも主体は患者自身です。こちらの気持ちや考えを押し付けることなく、患者自身も一人で立てるように、ふわっと寄り添っていけたら良いのではないかという結論になりました。

それでもできてしまう雲の隙間には、たくさんのメディカルカフェがあり、患者が好きなカフェを選んで行ける、そんな優しいイメージです。

寄り添いには場所も必要であり、いつでもその場所があり、そこに行けば寄り添ってくれる人がいることも安心感につながります。その場所が「がん哲カフェ」であり、私たちコーディネーターでありたいと思います。

発表当日、地元の在宅医療の医師が患者さんの呼び出しを受けずに全員で一緒に発表できたことが、メンバーみんなの満足感、笑顔につながりました。

3班　マクドナ 美和子（東京都）

本人が病院でも家族でも誰にも話せないと感じているのは、自分の中で整理されていない不安や、愚痴にしか聞こえないと思って声にしない言葉があり、こんなに苦しいのは自分だけで他者にはわかってもらえないとあきらめてしまうことがあるようです。

また、病院では診療時間中でも聞きにくく、何をどう質問すればよいかすらわからないこともあります。院内の相談室でも家族への愚痴や不安、寂しい気持ちなどはつまらないことのように思えて話すことができません。

次に、家族は本人を傷つけないようにする言葉のかけ方がわからず、家族ががんになったことを友人や会社やご近所に言えなくて、本人が避けているので、なおさら心配していることを伝えることもできなくなります。

これらのすれ違う気持ちを話せる場所になるためには、カフェの環境は病院でもなく自宅でもない別の空間がよいようです。また、いつでも開いているのではなく、スケジュールがあって、土日や夜のカフェも望まれています。

女性に圧倒されないために男性専科を設けて、何か集まる目的を作った方が参加しやすいのではという意見も出ました。散漫なおしゃべりに流れないためにもカフェの目的を知っているコーディネーターの存在が大切だという話になりました。

最後に、コーディネーターは元気がよすぎると辛い話は出しにくくなることもあるので注意しなければいけない、本人や家族が実際に使う言葉を大切にし非言語のメッセージに注目して、支援の押し付けになっていないかを確認できる心の余裕も必要ではないかという意見も出ました。

一人の人間として自分の死生観と向き合っているコーディネーターがそこにいてくれること、そんなカフェでありたいものです。

4班　神庭 直子（東京都）

4班には養成講座開催の地である大阪からの参加者はじめ各地から、実に多彩で経験豊かなメンバーが集まり、各々の立場から寄り添いについての考えや想いを語り合いました。4班の考える「がん哲学外来における寄り添いの在り方」は「同じ目線、同じフィールドにいること」です。

これは例えば病院では、疾患や治療に関する知識の量は圧倒的に医療従事者側が多く持っていて、医療従事者と患者さんは対等な関係であると認識しています。しかし両者の関係には〝(医療・疾患の知識を)教える側〟と〝教えられる側〟という側面があるのではないかという事柄が話し合われました。

それは知識を多く持つ教師とそれを教わる生徒のような関係が暗黙のうちに存在するのではないかということです。現在の医療現場にある、見えないけれど確実に存在する医療知識の量の違いによる強弱の関係を打破することが、がん哲学外来での寄り添いに欠かせないのではないかという結論に達しました。

患者さんを中心としてその外側に医療従事者が、さらにその外側に地域社会が取り巻くという現在の関係図に対し、私たちは患者さんも医療従事者も地域社会もそれぞれが互いに重なり合うような関係にあると考えました。そしてこの三つの存在は互いに重なり合うだけでなく、流動的であることも話し合われました。

誰もがみな、内に熱い想いを秘め互いの意見を尊重しディスカッションを重ねて行くひたむきな姿がありました。4班の想いが次第に一つになっていくにつれ、一人一人の心もまた一つの目標へ向かって行く課程が実感出来るグループワークになりました。メンバーの方達の笑顔が忘れられません。

寄り添いの在り方は「同じ目線、同じフィールドにいること」です。

5班　堀場 優樹（神奈川県）

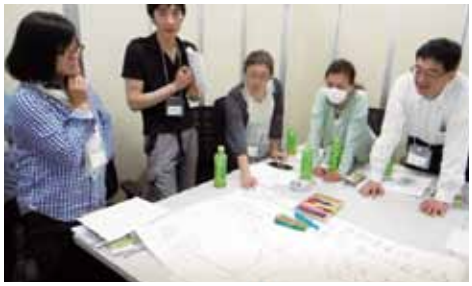
5班の構成メンバーは東京神奈川の関東6名、大阪岡山京都の関西3名、北陸石川1名、東北岩手1名そして群馬の1名です。カフェ、ピアサポーター、医療従事者、サバイバー、温泉関係者と色々な立場の仲間が集まりました。

我々のグループではカフェに訪れたご本人を木の幹にたとえ、その木を支える土、根にコーディネーターを育む環境（カフェ、癒しの場）、グリーフケア、コミュニケーション、対話術、専門知識を養う教育があり、医療者、家族介護人友人などが枝葉を張って木を支えていく構図を考えました。

本人との接し方として、暇げな風貌で同等な力のバランスを保ち、適度な距離をおいてともに歩む姿勢が大切であろうと、しかし、ただそばに座っているだけがとても大切な事もあると。寄り添いの基本は傾聴であるが、相手の立場になって傾聴することは大変難しいことであるといった意見も出ました。

また、ネットやスマホを介してその場にいなくてもメールのやり取りが語らいとなり寄り添いになる事もあり得るし、支える立場のスタッフへの寄り添いも時に必要ではないかといった優しい意見もありました。

最後に自慢の温泉につかり、まさしく心も体もほっこりと暖まり、癒され寄り添えるがんカフェを是非実現したいなあと、皆の気持ちが一つになった瞬間でした。


本人との接し方として、「暇げな風貌で、同等な力のバランスを保ち、適度な距離をおいてともに歩む姿勢」が大切ではないでしょうか。

6班　山本 香織（埼玉県）

6班のメンバーは東北、北陸、関東、関西から集まった11名。大半が医療従事者や養成講座に複数回参加しているプロフェッショナル、ベテランの方ばかりで、一般市民で初参加の自分はアウェー感満点でスタートしました。

まずは各自が思う寄り添いのあり方を話し合いました。「寄り添い方は十人十色。相手が納得できる物語を構築していくプロセスを見守る」「寄り添いは双方向性。話を聞くことでこちらも寄り添われている」「歌いたくなるような伴奏のイメージ」などの意見が挙がる中、一番、メンバーの共感を呼んだ言葉が「補助輪」でした。

カフェの参加者が進んでいる長い道のりのうち、砂利道、でこぼこ道、上り下りなど険しい道で必要なときだけ支えます。補助輪は片方だけでも、自転車に乗っている人は傾きながら走れます。平坦な道に来たら外れればいい。「そんな補助輪に私たちはなりたい」と、まとまっていきました。

また、よりよいカフェを提供するには、居心地のいい空間づくりや、途中で席を外しやすいレイアウトなど、ハード面の配慮も重要という意見もあり、一つの地域にいろいろなスタイルのカフェがあり、選べるといいのではということになりました。

発表用のポスターが完成する頃には私のアウェー感は消え、同じカフェの仲間たちという気持ちになっていました。ほかのメンバーからも「異なる意見が共同作業で形になっていき、感慨深かった」「発表したことで講演で聴いた『言語化による世界の拡張』を実感した」などの声が聞かれ、みなさんにとっても充実したワークであったことがうかがえました。

自転車の補助輪は片方だけでも乗っている人は傾きながら走れます。平坦な道に来たら外れればいい。「そんな補助輪に私たちはなりたい」と思います。

7班　福原　俊二郎（千葉県）

私たちのグループには本養成講座に初参加の方が5名おられましたので、一般社団法人がん哲学外来のホームページに記載のある「がん哲学外来とは?」から抜粋改変されたファシリテーターの手引きを読み、「がん哲学外来カフェ・コーディネーターの使命」を改めて確認しました。

さらに5月9日に樋野先生・日野原重明先生が講演された「がん診療連携拠点病院市民公開講座」のレポート（出典：クリスチャントゥデイ5月11日号）を回覧しながら話し合いを始めました。

テーマである「がん哲学外来の寄り添いの在り方」を自分の考えでまとめる事を目標に対話した結果、一つは寄り添うことを考えるにあたってテーマに合わせて、がんを宣告された時の個人が何をどのように考えるかを検証しました。

参加された皆さんの言葉から、家族や友人・知人達が『がんに罹患した』と話された時と自分がサバイバーになった時の心理的ギャップが大きいこと、職場や友人にがん患者であることを告白できない等々、日毎に心が揺れる方々に寄り添う時は配慮ある練られた言葉を用いる事が大切であると、確認しあうことができました。

もう一つのポイントは、医療者として数十年にわたる働きの中で、往診時、10分～15分の診察後に一人の人間として30分の語らいを続けてこられたという証から、決して誇ることのない「がん哲学外来コーディネーター」の本質を示して頂きました。

まとめの中で、自分の言葉を付箋に書いて全員で整理し、表を完成した時には、当初の緊張から変化した笑顔の新ネットワークが誕生していました。

8班　横山　郁子（兵庫県）

8班では、メンバーがん患者、家族、医療関係者など、多様な参加者がいらっしゃいましたので、それぞれの経験を振り返りながらテーマについて語り合いました。

まず、カフェの参加者に、ご自身の気持ちに気づいていただけるような寄り添い方が必要だと話し合いました。それには、適度な距離感、沈黙を大切にすること、言葉の処方箋（いわゆる樋野語録）等を用いて「独りじゃないよ」と思っていただくことが大切です。そのためにも私達が日頃から常に自分を振り返り、人間力を高めることが大切だと感じました。

また、私達が「頑張りすぎない」ことも大切です。自分のエネルギーが落ちている状態では寄り添えないこともありますし、参加者との相性もあります。その時は、他の方に素早くチェンジする判断力も必要になると思います。そのためには、カフェを開催する者同士が寄り添う場も必要であると感じました。

もう一つお伝えしたいのは、二日目にいらっしゃらなかった方のことです。その方は、大切なご家族を亡くされ、まだ心の傷が癒えないままに参加されたようでした。一日目のグループワークの際、その方への寄り添いが必要だと感じながらも、プロダクトの作成も行わなければならず、ファシリテーターとして力不足を感じ、申し訳なく思います。二日目に班内からも心配する声が上がり、「このような方のために個別に対応できる場所があれば」との意見もでました。今後このような方が参加された場合の対応策について御議論を頂ければ幸いです。

最後に、多くの学びが得られたことを8班の皆様に感謝をお伝えしたいと思います。

がん哲学外来のHPにある「がん哲学外来とは?」から抜粋改変されたファシリテーターの手引きを読みあい「コーディネーターの使命」を改めて確認しました。

9班　宮地　里加子（兵庫県）

様々な悩みや思いをお持ちの方々を機関車「がん鉄号」に例えて9班11名の名前を各駅とし、「がん鉄号」から降りると温かい心を持った私たちが両手を広げてお待ちしておりますよ、といったイメージでしょうか。

メンバーは様々な業種に就いておられる方々で、個々の思いや経験・専門的な意見などを聞くことができ、笑いあり時には熱く語り、直ぐにチームが一つになりました。私は同じ企業に23年勤務しており、温室育ちと言うのでしょうか。今回の講座を通じ、様々な職業や価値観を持った方と出会い話すことで自己成長させて頂けたと思います。

最近強く思うことが有ります。このお客様は『なぜ私を指名して会いに来て下さる』のだろうかと。悩みや苦しみを私に吐き出し、涙を流し「あースッキリした、ありがとう！」と円満な笑みを私に下さりお帰りになる姿を見送っています（私は間違ってないのよね。私を理解して欲しい、年齢を重ねると不安なの…）。要約するとこのような内容でしょうか…。

がん哲学とは、がんに括らず、日本で起きている問題点、忘れかけている日本人としての心意気を今一度目覚めさせるもので、もっとがん哲学を広めていくべきということで思いが一致しました。

近年では、精神疾患の方とも多く接します。優しく耳を傾け、時には話し、離して、依存されぬことも重要であると思います。また、自分を大事にしながら、心と体の管理をすることが出来てこそ、偉大なるお節介が出来るのだと実感しました。

憧れのアランドロン、樋野先生にお会いでき、とても光栄でした。

また、かもめさんをはじめグループの皆様、東先生、広報の星野様、原田様、色々とご協力を頂いて本当に有難うございました。

グループ11名の名前を「各駅」とし、「がん鉄号」から降りると温かい心を持った私たちが両手を広げてお待ちしていますよ、といったイメージです。

8班では、がん患者、家族、医療関係者など多様な参加者がいましたので、それぞれの経験を振り返りながら「寄り添い」について語り合いました。

10班　佐藤　裕司（札幌市）

第十班は、七割近くの方が二回目以上の受講者で、初対面にもかかわらず、比較的すんなり打ち解けることが出来ました。

前半は、それぞれの立場から『がん哲カフェに何を求めて人が来ているのか』という視点から寄り添いについて話し合いました。

後半は、それらの中から「寄り添い」に的を絞って話を進めていきました。その中で出てきたことが次の五つです。

一つは、相手が話を聞いてくれているという安心感（真夜中のＬＩＮＥ）。二つ目は、ありのままを受け入れてくれる。三つ目は、望んだ時、話したい時に存在する場所になる（居場所）。四つ目は、話をすることで自分が何かの役に立っていると気づかせてくれる（自己効力感）。最後に、全国に様々なタイプのカフェが広がり、自分の居場所を選べること（７０００種）。

まとめるとこの五つに集約されましたが、これらを全部ひっくるめて様々なものを内包している『がん哲学外来』の存在そのものが「寄り添い」になっているのではないかという声が出てきました。そして班の中から、こんな感想が出てきました。外側は『がん哲学外来』という皮に覆われ、その中には、たくさんの実（多様性）があり、見た目は同じなのに、一粒ずつ味が違い、好きな味を選べる。形をイメージすれば、みかんみたいですね？と。

全国に７０００のカフェが出来る。オレンジ型カフェ。グレープフルーツ型カフェ。伊予柑型カフェ。新品種型カフェ。それらのみかんの中には自分の居場所があり、安らげる場所になる。仲間がたくさんいる。そんながん哲学外来の存在が「寄り添い」ではないかと第十班はまとめました。

全国に7000箇所のがん哲学外来カフェが出来たとして、それはオレンジ型のカフェになるといいですね。

まず、それぞれの立場から、「がん哲カフェに何を求めて人が来ているのか」という視点から話し合いました。

「金沢がん哲学外来の長谷部孝美です。カフェの紹介をしますので、もし、会場におられましたらどうぞお立ち下さい」。

パネルディスカッションの司会役は、佐久総合診療部長・北澤彰浩、（株）リブドゥコーポレーション・新田敦子の両氏です。

講座を始めるにあたって、まずはガイダンス「がん哲学外来コーディネーターとは」から。佐久市立国保浅間総合病院・村島隆太郎先生

新たな認定コーディネーターの誕生

東海大学医学部血液・腫瘍内科
一般社団法人がん哲学外来理事
安藤　潔

２０１５年度は新たに13名の認定コーディネーターが誕生いたしました。それぞれのコーディネーターの皆様に感謝申し上げます。

コーディネーター認定制度は学会のＨＰにもありますように、養成講座を経て各地のメディカルカフェ運営の核になるコーディネーターを学会として顕彰するためのものです。当初はさまざまなご意見もありましたが、全国７０００のメディカルカフェを誕生させるためには必要な制度とご理解いただきたく存じます。

認定コーディネーターの皆様は高い志を持った方々です。それぞれの地域でメディカルカフェを主催されると同時に、近隣の新たなカフェのモデルとなっていただきたくお願いいたします。

東先生が開催された今年度の養成講座でもパネルディスカッションで「地域の力とがん哲学外来」の重要性が再認識されました。さまざまな研究で「ソーシャルキャピタル」の充実が地域の人々の健康と幸せに結びつくことが示されています。コーディネーターの皆様はまさにソーシャルキャピタルに貢献される方々です。

また、学会でもグループワークのファシリテーターとして新しいコーディネーターの育成にご協力頂きたく存じます。

皆様のますますのご活躍を祈念いたします。

◇今回、新たに次の方々が認定されました。

・東　英子（大阪府）
・市村　雅昭（群馬県）
・車屋　知美（福井県）
・小林　真弓（埼玉県）
・小室　清子（長野県）
・棚瀬　裕文（東京都）
・福原　幸子（千葉県）
・福原俊二郎（千葉県）
・前川　信（東京都）
・宮原富士子（東京都）
・宗本　義則（福井県）
・村上　利枝（神奈川県）
・村島隆太郎（長野県）

第5回がん哲学外来コーディネーター養成講座を終了して

実行委員長　東　英子

第5回がん哲学外来コーディネーター養成講座 in 大阪は、お蔭様で無事終了いたしました。大阪らしい笑いがあり、ときに涙あふれ、心温まる、充実した二日間となりました。皆さまに心から御礼申し上げます。

さて、こういった寄稿は一般的によかったことを書くものだと思い込んでいましたが、編集人からのご依頼は、申し送り事項や反省点を寄稿せよとのこと。今後、開催される際、お役にたてばとの思いで生々しく綴ってみたいと思います。

申込書は、学会員に対しては郵送しました。申込受付は基本的にメール（ｗｅｂからはメールに自動変換）かＦＡＸにしました。今回は申込のペースが格別に速かったので、メールやＦＡＸの着信時刻により、厳正に順番をつけて受付しました。申込後、年度が改まったこともあり直前のキャンセルが相次ぎましたが、キャンセル待ちの方がたくさんいらっしゃいましたので、欠員の心配はありませんでした。そういう事情もあってか、入金の遅れは多かったです。今後は入金確認をもって申込受付とした方がよいと思います。

申込受付、入金確認などは主にメールでご案内させていただきました。「聴講票が届いていません」というお問い合わせがありましたので、直前にもご案内メールをお送りしました。

会場は契約時刻の一時間前からしか使えません。設営→120名の受付→養成講座開始までを一時間でできるかどうか不安はありましたが、ご参加の皆さまのご協力のお陰で、ぴったり予定時刻に開始することができました。

養成講座プログラムは時間的に押せ押せムードでありましたが、こちらは参加者の感想として、演者も時間を守ってほしいというご意見がありました。

グループワークは、全体的には好評でしたが、例年、自身の苦しみのためグループワークを継続するのが難しくなる方がいらっしゃいます。個人的な意見ですが、「養成講座」はあくまでも「講座」であるので、その目的を遂行するためには、厳密な意味では「誰でも受講できるものではない」のではないでしょうか。

認定コーディネーター・アドバンスコース（仮称）についてもその目的、意味するところを明確にする必要があると思います。私は、がん哲学外来コーディネーター養成講座は「がん哲学外来」の実践者を育てる場だと思っています。

歓迎！がん哲学外来市民学会第4回大会

金沢赤十字病院
大会長　岩田　章

平成27年春、北陸地方の住民の長年の念願だった北陸新幹線が長野から金沢までつながり東京金沢間の所要時間が約2時間半となりました。

多くの観光地やホテルなどが賑わっているようで大きな経済効果も期待されています。そんな金沢で当院が当番となり、がん哲学外来市民学会第4回大会を開催する事になり、非常に光栄に思っております。

がんに関する医学、医療の進歩は近年非常にめざましいものがあり、診断や手術療法はもちろんの事、化学療法や分子標的治療、重粒子線治療、免疫療法、緩和ケア、心理学的アプローチなど幅広い方面にわたって次々と新しい方策やアイデアが生まれています。がん診療に携わるスタッフも医師、看護師のみではなく多職種がまさしくチームを組んで患者さんのために努力する時代になりました。

一方、がんを経験する日本人はますます増加しており、男性では半分くらいの人ががんに罹患する時代です。がんと診断されると患者さんも家族も悲嘆にくれ、苦しい闘病生活を送り、その後も不安を抱えることになります。ただ単に医学的治療の進歩ばかりでなく市民や患者さんに正しい情報を提供し、患者さんや家族の思いに耳を傾け寄り添う事がますます大切な時代になっています。当院は大規模病院ではありませんが、がん患者会「クロスピンク」があり、がん患者サロン「オアシス」を設置しています。そこでピアサポーターによる個別相談やミニレクチャー、カフェやお花の会などが開催されています。

また、外来化学療法に関わる認定看護師や認定薬剤師が電話で患者さんと話して相談にのる「オアシスコール」という活動や、病棟緩和ケアラウンドなども行っています。

今夏の「がん哲学外来市民学会第4回大会」はがん患者さんに向き合うための基本に立ち返り「傾聴」をテーマに開催したいと考えています。多くの方々に参加していただき、すばらしい講演や情報交換、熱い議論など有意義な大会になる事を期待しています。

編集後記

ニュースレター編集人　星野昭江

5月9日。聖路加国際大学で樋野先生と日野原先生の講演を聞いている時、姉の訃報が届いた。急ぎ駆けつけると、緩和病棟から自宅に帰された姉は穏やかに眠っていた。その枕元で私の涙は止め処なく、迸り出た。

姉が都内の病院に緊急入院したのは三ヵ月前。膵臓がんの末期と分かり、家族も私も狼狽した。

そんな私に図解入りで膵臓がんについて説明して下さり、「本当のことを言って」と頼む姉には主治医からきちんと話して貰った方が良いとN先生がアドバイスして下さった。多忙な外科の職務の中、軽井沢でご自宅を開放してカフェを開いているN先生、私はそのカフェの常連でもあった。

都内の病院からは一ヶ月で姉は自宅に帰された。が、三日目に呼吸困難に陥り、自宅近くのY病院に搬送される。そしてY病院に新設された緩和病棟で最期の日々を「良い覚悟」で、良い家族に囲まれて過ごすことができた。

この緩和病棟にお世話になれたのも、偶然と言うより、「がん哲学の活動」を通して懇意にしていたAさんの誠意と善意に拠るところが大きかった。感動と感謝！