

なんとかしたい状況とどう向き合うか —がん緩和ケアの実際—

ケアエキスパートに学べ！ 看護ケアQ&A

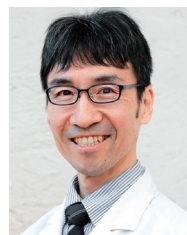
緩和ケアの現場では、患者さんの苦痛がうまく言葉にならなかったり、本人と家族の思いが揺れたり、“どうにもならない状況”に向き合うことが少なくありません。その狭間に立つ中で胸の奥にモヤモヤが残ってしまうこともあります。

本企画では、森雅紀先生と佐久間由美先生の実践をもとに、どうにもならない状況とどう向き合い、そこで生まれる葛藤をどのように次のケアにつなげていくのかを探ります。

監修者

森 雅紀先生

総合病院 聖隷三方原病院
緩和支援診療科 部長
がんサポートセンター長



佐久間 由美先生

総合病院 聖隷三方原病院
がん看護専門看護師

痛みには不安や倦怠感など多くの要素が絡み、患者さん自身が「いつどこがどのように痛いのか」を言葉で説明できないことはよくあります。そこで大切なのは、思い出して語ってもらうのではなく、その場で起きている痛みを見に行く、観察です。たとえば、座位で痛みが出そうなら食事のとき、立ち上がりや移乗で痛みが出そうならトイレ動作など、痛みが現れやすい場面をピンポイントで観察します。そのうえで、痛み止めが最



佐久間先生

痛みを思い出してもらい、その瞬間を見に行くことが大切です。痛みが出る場面を観察し、同じ場面でケアや薬の効き方を確かめていきます。

も効く時間に合わせて投与し、同じ状況で再度観察して、動きや表情がどう変わったか評価します。必要に応じて「薬を足す」「組み合わせる」など作戦を練り、効果を一つずつ確認していきます。こうした積み重ねが、言葉では拾えない痛みを支える重要な手がかりになります。

また、誰が見てもわかるよう、食事時など必ず観察してほしい場面をチームで共有し、記録していくことも欠かせない視点です。



森先生

痛みはうまく言葉にできないことがあります。できなくなった動き、目に向けると、その痛みが見えてくる場合があります。

言葉で痛みをうまく説明できない患者さんは本当に多いと感じています。「どこが痛いのか」「どんなふうに痛いか」と聞いても、はつきりせず、時には痛かったこと自体を忘れてしまう方もいます。だからこそ、痛みがどんな病態によるものなのか、安静時痛なのか、動作時痛なのかといった背景を、普段の会話や様子から拾っていくことが大切です。また、その痛みが生活にどんな

支障を与えているかを見ることも重要です。たとえば寝返りで夜間に起きてしまっていないか、仙骨部の痛みで座位が保てず食事が難しくなっていないかなど、できなくなったことや、以前よりできていることもアセスメントの大きなヒントになります。

痛みそのものを無理に言語化してもらい、行動の変化から痛みに近い視点で大事にしましょう。



from
一般病棟
スタッフ

痛みの強さや部位をうまく言葉にできない患者さんに対して、どのような視点でアセスメントし、ケアにつなげていけばよいのでしょうか。

痛みを言葉ではなく、動き、と、場面で理解する

患者さんの苦痛が取りきれないときや、看取りの直後に家族から怒りをぶつけられると、誰だつて心が揺れます。私自身も、「もっとできたのでは？」というモヤモヤは、今でも完全には消えません。でもそのモヤモヤは、真剣に向き合ってきた証拠でもあります。まずはその事実を、自分でそつと認めてあげてほしいと思います。

緩和を始めた頃、私は患者さんが亡くなるたびに大きなダメージを受けて、前に進めなくなることがありました。10分だけ部屋にこもつて涙を流して、誰かに聞いてもらわないと次の一歩が踏み出せないような時期が長くありました。でも、そつといいんです。うまくいかない自分を責めず、まずこう言い聞かせることを私は大事にしています——「It's OK not to be OK（大丈夫じゃなくても、いいんだ）」。

モヤモヤは一人で抱えるほど重たくなります。だから同僚と共有する、ちよつと話す、それだけでも心が軽くなる。緩和だけの部屋



森先生

心の揺れは関わった深さの表れです。ひとりで抱えず言葉にしておくことで、次のケアへの視点が整っていきます。



一般病棟
スタッフ

苦痛が十分に和らげられなかったときや、看取り直後に家族の強い思いをぶつけられると、「もっとできたのでは」とモヤモヤが残ります。この気持ちをどう整理し、次のケアへ向かっていけばよいでしょうか。

モヤモヤから心を守る

で、上司が「一緒に泣いてくれたり、看護師さんが「そこ怒っていいよ」と言ってくれたり、どんな気持ちを出してもいい場所が、とても大きな支えになります。

また、書き出して整理することで「何ができて、何が難しかったのか」が少し客観的に見えてきます。理解が深まると、つらさの「重さ」は変わらなくても、その受け止め方が少しだけ変わっていくことがあります。

そして、時間が癒してくれることもあります。何年も経ってから「当時を笑って話せるようになりまし」と家族が言ってくださることもある。あの嵐のような時間は、その瞬間だけでは測れないのだと思います。

人の最期に立ち会つということとは、どうしたつて揺れるもの。その揺れを「ダメな自分」とせず、自分も人間なんだと認めながら、周囲と気持ちを分かち合っていくこと。その積み重ねが、次の患者さんへのケアにつながる、私は思っています。



森先生

本人がふとこぼす言葉を手がかりに、今どこを向いているのかを、少しずつ拾い上げていくことが大切です。



一般病棟
主任

本人の思いを確かめきれないまま治療が進んだり、本人と家族の希望がすれ違うとき、どのように関わっていけばよいでしょうか。

患者さんの意思がはつきりしないまま治療やケアが進むと、本人や周囲にも違和感が生まれます。だから私は、患者さんがふと本音をこぼす「その人自身の気持ち」が動き出す瞬間」をととても大切にしています。それは今日ではなく明日かもしれないし、誰に向けて語られるかもわかりません。けれど、関わり続けていると「ホスピスってどういうところ？」「もう治らないよね」といった言葉が自然に出てくることがあり、そこにその人の向きが見えてきます。

家族の「最後まで治療を」という思いにも、その方を深く大切に思っている背景があります。離れて暮らしていたという後悔、もつと「一緒にいたかった」という気持ち、これまで積み重ねてきた時間への大切さが、治療への強い希望として表れます。だからこそ、その思いを丁寧に聴き、家族と医療側の受け止めの差を少しずつ近づけていきます。そして、本人が頑張れなくなってきた理由を、家族が理解しやすい形で一緒に整理していきます。

こうした局面では、チームの足並みを揃えることが欠かせません。

誰が、どの場面でもどこまで話しているかを共有し、誰が関わっても話の流れが途切れないように整えておく。そうすることで、患者さんが気持ちを表そうとする瞬間に、チームとして自然に受け止められる体制がつけれます。

また、家族にとっては「大事に扱われている」と実感できる関わりが、意思決定の大きな支えになります。たとえば、昨日から今日までの小さな変化をこちらから伝えること。外の空気を感じて少し表情が和らいだことや、食事前に座位が保っていたことなど、その人らしい日々の様子が丁寧に報告されることで、「この場所で大切にされている」と家族は安心します。

迷いが生じる場面だからこそ、患者さん、家族、医療者がその迷いごとを共有しながら、ゆつくり形を探していく。その積み重ねが、本人の時間と尊厳を支える道筋になると感じています。



佐久間先生

家族が抱えている思いの揺れを丁寧に受け止めながら、関係を重ねていくことで、ゆつくりと本人の思いにも近づいていけるのだと思います。

心の負担を整えるための5つのプロセス

STEP 1 揺れをそのまま認める

- 「もっとできたのでは」という揺れは関わった証
- 大丈夫じゃなくてもいい、と落ち込む自分を許す

STEP 2 感情の出口をつくる

- 話す、泣く、弱音を吐き出す
- どんな気持ちも出せる場をつくる
- 書き出して整理することで視界がひらける

STEP 3 家族の揺れを理解する

- 強い言葉は喪失の揺れ
- 家族も「もっとできた」と感じている
- 本心と違う言葉が出てても自然な反応

STEP 4 家族と“よかった時間”を振り返る

- 一緒にできたことを丁寧に言語化
- できなかった部分だけに焦点を当てない

STEP 5 時間の力を味方にする

- 揺れはすぐに消えなくてもいい
- 時間が経って初めて見える景色がある
- その瞬間だけでケアを評価しない



佐久間先生

「もっとできたかもしれない」という思いは、家族も私たちも同じです。足りないところだけでなく、よかった時間を一緒に振り返ることが、気持ちを支える助けになります。

どれだけ丁寧に関わっても誰も満足な看取りなんてできませんし、看取った直後は家族も心が揺れていて、本心とは違う言葉が出ることもあります。あとになつて「取り乱してしまつた」と話してくださる方もいて、その時の反応は、その人が大切な人を失った瞬間の強い揺れなのだと思います。

私自身、完璧なケアができたと思つたことは度もありませんし、「もっと何かできたかもしれない」というモヤモヤは必ず残ります。でも、できなかったことだけを見るのではなく、家族と一緒にできたこと、たとえば「みんなで見送れた」「苦しまなかつた」「眠るようだった」など、確かにあつた、よかった瞬間、も丁寧に言葉にして共有するようにしています。それは家族にとつても、スタッフにとつても、救い

になることがあるからです。

私は、自分が感じたモヤモヤを家族ともスタッフとも隠さず話すことがあります。「私も苦しかった」「あの時つらかった」と言い合える関係だからこそ、お互いに弱音を吐き出せて、感情を溜めずに済むことがあります。天使のように何でも受け止められるわけじゃない。イライラもするし、悩みもある。その人間らしさを持ったまま、家族と同じ方向を向いて「一緒に悩む、それでいいのだと思います。」

そして、モヤモヤを言葉にできる安全な場、つまりスタッフ同士で本音を話せる場所を持つこともとても大事です。完璧を目指すのではなく、「一緒に悩みながら、いま目の前のできることをやる」。その積み重ねが、次の患者さんへの力にもなるのだと思っています。

思いのズレを整える意思決定支援プロセス

ステップ	関わるときに大切にしたいこと	ポイント
1 本人の言葉の兆しを拾う	ふとこぼれる本音に耳を傾ける	自然な言葉にその人の向きが表れる
2 家族の思いを丁寧に聴く	不安・怖さ・後悔を受け止める	家族は“向き合うことに脅かされている”ことがある
3 本人の“いま”を共に整理	日々の変化を言語化し共有	「頑張れなくなってきた理由」を一緒に理解する
4 チームで足並みを揃える	誰が、どこで、どの範囲まで話すか共有	話が途切れない体制が本音を支える
5 その人らしさを思い返す	闘病の歩みや日常を家族と振り返る	記憶から“その人らしい選択”の軸が浮かぶ
6 日々の様子を丁寧に伝える	表情・姿勢・小さな変化を報告	「大切にされている」という安心が意思決定を支える
7 迷いを共有して形にする	本人・家族と迷いごとも含め話し合う	迷いを排除せず、一緒に探るプロセスが尊厳を支える