

大川記念奨学基金報告書（平成 15 年度）

第 10 回 英国アロマセラピーとホスピス研修

Report on Seminar of the 10th

“Clinical Aromatherapy at Hospital and Hospice’ ” in England

池 本 厚 子

Atsuko IKEMOTO

東京医科大学看護専門学校

期間：2003 年 10 月 27 日～11 月 3 日

I. はじめに

我国におけるホスピス・緩和ケアの歴史はまだ浅く、日本ではじめてのホスピス病棟がつくられホスピスケアが開始されたのは 1973 年の淀川キリスト教病院からである。その後、1984 年に聖隷三方原病院に緩和ケア病棟が設立され、緩和ケア病棟としては初めて厚生労働省の認定施設となった。その後各病院に少しずつ緩和ケア病棟がつくられるようになり現在では、120 施設：2,287 病床（2003 年 8 月 1 日現在）の緩和ケア病棟が認定されている。

今後、急速な勢いで超高齢社会に向かっていく我国の現状に目を向けると、死亡順位第一位の悪性新生物（癌）は年々増加傾向にあることから、「がん看護・緩和ケア」に対する必要性は確実に高まってきている。また、厚生省から出された末期医療に関する意識調査等検討会報告書（平成 10 年）の中で、痛みを伴う末期癌状態にある患者が療養生活を希望する場所としては、「自宅療養し、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」が最も多かった、という結果が報告されている。しかしながら、現実としては癌患者の 92% が病院や診療所などの医療施設で亡くなっており、自宅での死亡はわずか 6.8% と 15 人弱に 1 人である。従って、末期癌患者の極少数の患者しか恩恵にあずかることがで

きず、ホスピスや緩和ケア病棟の空きベッドを待ちつつ亡くなる患者が後を絶たない状況である。もし、患者が在宅で家族に看取られながらの死を望むのであれば、そのような選択ができることが望ましい。今日、特に在宅ホスピスケアが求められてきている理由でもある。

私は現在、老年看護学実習を担当し学生と共に病棟実習に出ているが、学生の受け持つ患者の多くが「がん」患者である。特に、痛みの強いターミナル期にある患者への関わりでは、学生とともに悩むことが多い。

それ故、英国での本研修は、個人的にも大変関心のある内容でもあった。これから看護師となる学生達への教育・実習指導に関わる者として「がん看護と緩和ケア」に対する視野を広げ研鑽を積み重ねていく上でも、非常に意味のある研修と考え参加させて頂いた。その結果を報告する。

II. 研修参加目的

1. ホスピス発祥の地として知られる英国の著明な 2 つのホスピスを見学することにより、ホスピスケア（緩和ケア）の実際とケアに携わる看護師の教育（内容・方針・倫理的配慮など）について知り、終末期にある患者の「療養生活の場」（環境）および緩和ケア教

育への理解を深める。

2. 英国の医療システムとアロマセラピーの取り入れ方とその基準について学び、ホスピスケアの補完療法（緩和ケア）について理解を深める。

3. 本研修で学んだことを、今後、終末期患者へのケアに携わるであろう学生の教育に活かし、終末期患者の苦痛が少しでも軽減されるようなケアの提供へと繋げる。

III. 主な研修内容と施設

1. ホスピス訪問（臨床専門職教育コース）

1) セントクリストファー・ホスピス

講義：ホスピス設立の歴史、ホスピスケアシステムと教育、ホスピスケア情報

見学：病棟、デイケアセンター、教育棟

説明者：Dr・メリー氏（シシリー・ソングース博士と共にホスピスを立ち上げた）他、訪問看護師、情報室担当者

2) トリニティ・ホスピス

講義：ホスピス設立の歴史、ホスピスケアシステムと教育、ホスピスケア情報

緩和ケアにおけるアロマセラピーの活用

見学：面会室、談話室、翻訳室、ロビー、中庭 等
体験：アロマオイルを用いたハンドマッサージのデモンストレーションと指導

説明者：教育担当者（アンドリュー氏）、アロマセラピスト（ジャン氏）

2. 緩和ケアにおけるアロマセラピーの活用

1) 英国アロマセラピーの有資格者（日本人）のレクチャー（理論と実技演習）

2) 本場アロマセラピーの基礎マッサージ実体験

IV. 主な研修結果・まとめ

英国では、すでにアロマは看護の専門領域の大切な補完療法として緩和ケアに用いられており、看護師とアロマセラピストは独立した専門職として互いの領域を尊重し活躍している。

今回の研修は、英国でアロマセラピストの資格を取得し、現在、NHS：英国厚生省（国民健康管理機関）に所属し、実際に多くの英国人患者にアロマセラピーを施術している日本人アロマセラピストの幸江・ストックウェルさんの通訳と案内により非常に有意義な研修の時を持つことができた。

特に、英国を代表する2ヶ所のホスピス訪問におけ

る「入院患者の緩和ケア」についての学びやアロマを積極的に取り入れているトリニティ・ホスピスの看護師長による「緩和ケアのためのアロマ」についての講義・指導の通訳では、大変助けられた思いである。

最初に訪問したのは、トリニティ・ホスピスである。ホスピスの歴史としては1891年に「Hostel of God」として、修道女によって貧しい人々のためにつくられたところから始まっている。説明は、ホスピスで医学生・看護学生などの教育指導を担当しているアンドリュー氏によって行なわれた。その内容は、実施されている緩和ケア（palliative care）の歴史や意味、実際のチームメンバー（フィジカル、ソーシャル、サイコロジカル、スピリチュアル）間の関係、処方箋を出すことのできるマクミランナース（Macmillan Ns）等であり、WHOの定義や実際のデータを用いながら行なわれた。氏は「現在のチームは理想的な形でありうまく機能している。何故なら、一人の患者のサポートにDr、Ns、OT、PT、MSWの皆が一線に立ちお互いに尊重し合うことを大切にしているから」と話された。これらのサポートは患者本人だけでなく、家族もサポートしている。また、このチームは病院でもホスピスでも在宅でも同じように働き、サポートは癌患者だけでなく遺伝性の疾患、HIV、子供の死あるいは重篤な疾患を持ち悲しみの中にある人々に対しても行なわれる。

翌日、セントクリストファー・ホスピスを訪問した。セントクリストファー・ホスピスは、現代的ホスピス発祥の地と言われシシリー・ソングース博士によって1967年に設立された。そこから、世界中にホスピス運動が広がった。夢のようであったが、ホスピスでの実際の説明はソングース博士とともにセントクリストファーを立ち上げたDr・メリー氏がして下さった。何故、セントクリストファー・ホスピスが設立されたか、セントクリストファー・ホスピスのマークの意味、現在のソングース博士のこと、組織のこと、ケアの実際について、英国および世界中の緩和ケアに関する最新の情報を用いて説明して下さった。

英国では、緩和ケアを受けている患者の95%は癌である。平均在院日数は13日間である。また、現在、セントクリストファー・ホスピスに入っている患者は48名、その他の500名は在宅において5つの専門チームによってサポートされている。そして、最も興味深く考えさせられた数字は患者の40%が自宅で亡くなり、35%がホスピスで、残りの方は病院で亡くなっている

る。

両ホスピスともに共通していたことは、国から30～40%くらいの運営資金のフォローはあるが、残りはほとんど寄付やボランティアであり、寄付することやボランティアへの参加が自然にできる多くの人々によって支えられている。また、ホスピスで働くメンバーは、それぞれの専門コースを取得し経験を積んだ専門家である。アロマセラピストも患者の痛みの緩和を目的としたアロマセラピーを施術する専門家メンバーとして参加している。

最後にメリー氏は、次のことを話して下さった。

「どんなことでも、いろいろなことをオープンにすることが大切。そして、いつもその国でやっていることがベストとは限らない。その国に合わせて行なうこ

とが大切。ホスピスをどうやって行なうかは話すことはできない。それはあなた方が考えて下さい。」

V. おわりに

本研修の貴重な学びや出会いを大切にし、さらに、緩和ケアについて研鑽を積み、視野を深めつつ、今後の、看護教育に活かしていけるよう努力したい。そして、終末期にある患者のあらゆる苦痛が少しでも軽減されるようなケアが提供されることを願う。

最後になりますが、このような貴重な研修の場を提供して下さった関係者の皆様々に心から感謝申し上げます。