日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

長野赤十字病院 がん治療センターだより

第21号（2022年03月31日発行）

発行：長野赤十字病院　がん治療センター 事務局 がん診療連携課
TEL　026(226)4131　内線2205
E-mail　ganshinryo@nagano-med.jrc.or.jp

がんは、全国の死因第1位の状態が続いており、がんというと死のイメージがつきまといます。がんと診断されると大きなストレスとなり、1年以内の自殺リスクは24倍にのぼると報告されています。このように、過酷な状況におかれるがん患者さんを支援する核となるのが、精神科医療です。当院は、県内のがん診療連携拠点病院のうち最も多数の精神科入院病床を有し、精神科の常勤医4名の体制で、複雑な背景を持つがん患者さんの直接ケアにあたり、緩和ケアチーム・リエゾンチームを牽引しながら、がん治療を支えています。

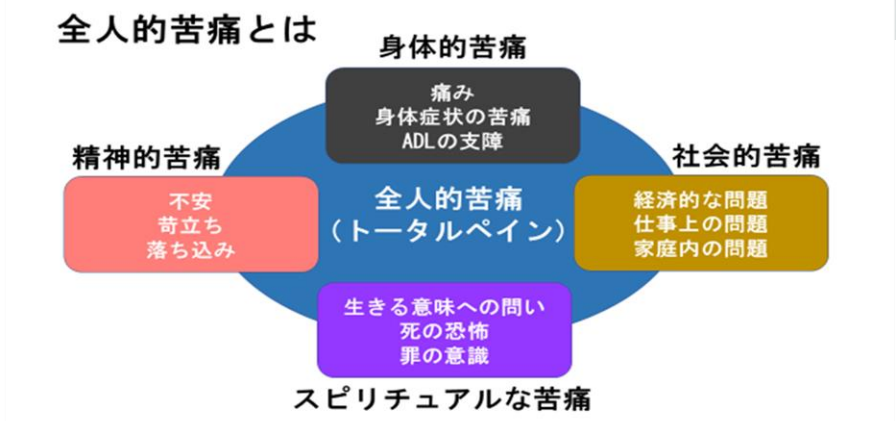
今回は、当院がん診療の根幹にある全人的医療のご紹介のために、がん患者さんを支える上で重要なスピリチュアルペインにつき精神科より解説いただきます。

腫瘍内科部長 兼 緩和ケアチームリーダー　市川 直明

医療者が苦手なスピリチュアルペイン？

精神科部長　横山 伸

おそらく皆様、がんに関係したお仕事をするにあたり、緩和ケア講習等これまでどこかで「全人的苦痛」（トータルペイン）とその４つの要素について聞かれたことがあると思います。４つの要素として、身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛、があげられていますね。



最初の３つはわかりやすいと思います。身体的な辛さとしての体の痛みや苦しさや日常生活への支障、そして精神的な辛さとしての不安や苛立ちや落ち込み、さらには社会的な辛さとしての経済的問題や仕事上の問題、家庭の問題などです。

では、ここで論じたい４つめの痛みです。スピリチュアル？漢字で書くと？「霊」的？それはオカルトか？「魂」の痛み？それは宗教か？そもそも科学的・統計学的な近現代の医学はそういったものを排して発展したのだよ…、という声が聞こえてきそうです。スピリチュアルペインががんの臨床に持つ意味に関する議論をする以前に、現代の医療者はこの概念に向き合うことを得意とはしていないように思います。

スピリチュアルペイン

前置きはさておき、スピリチュアルペインです。
よく言われる表現としては、「生きる意味への問い」「死に対する恐怖」「罪の意識」などがありますが、このように聞くとさっそく距離を置きたくなってしまわれるかもしれません。でも、これ、わかりにくい言葉でしょうか？
何らかの状況で自分の命があとわずかだと悟った時、このようなことのどれか、あるいは全て、心によぎるものはないでしょうか。

「そんなことを考えず、手術・化学療法・放射線療法をプロトコールに則って進めます」とか、「積極的治療はもう行えないのでベスト・サポーティブ・ケアに移行します」と淡々と考えるのみでいられるでしょうか。ご自分のこととしてもそうしていられるでしょうか。

そういう方もおられるかもしれませんが、だとしたら精神医学的にはそれを「知性化によって防衛した逃避」と表現します。
この場合の「知性化」とは知的であることではありません。
小理屈により情緒的なもの目隠ししてごまかしていることを言います。

日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

さて、公開されている「事例」に基づいてスピリチュアルペインを具体的に
みてみましょう。

スピリチュアルペインについての事例1

「がん哲学外来」という活動があります。順天堂の病理学者である
樋野興夫先生が始めたものです。
がんの患者さんのこころの悩み、当惑を、じっくり時間をかけてうかがうものであり、
対話の中で本人にとって生きる糧・再起する糧となるものを探って行きます。
紡ぎ出されるコトバは、生きるための処方箋でもあります。（当院でシステムとして
行っているわけではありません。あしからず。）
樋野先生およびその継承者による一対一の精神科的面接のような手法のみならず、
より集団精神療法的あるいは自助グループ的な集まりとしての「メディカルカフェ」
が各地で萌芽し開催されていると言われています。
ここでは、がんに関する医学的（科学的）な学びと共に、がんを抱えて生きること、
尊厳を持って生きることが話題になります。まさに、生きる意味、以前よりも死が
強烈に意識される状況になった中で生きること、生と死、自分の人生はこれでよかった
のか、これまでの生き方を悔い改めるべきであろうか、これまでの人生を優しく労い
認めてもらえないだろうか、など、スピリチュアルな苦痛として挙げられたことが
語られるのです。

こんな事例があります。定年の前年に余命一年と告げられた方です。
彼は、残された時間をどう過ごすか、このまま仕事を続けるか、趣味に生きようかと
迷います。樋野先生は、余命宣告を、その方が自分の人生と向き合う機会を
（人より早く）与えられたものと捉えました。そして仕事を続ける
ことを勧めました。内村鑑三先生のコトバを引用し
「人生の価値は長さではなくどう生きたかである」ということを伝えたのです。
これはその方の心を生き返らせるものでした。

スピリチュアルペインについての事例2

黒澤明監督の「生きる」という映画があります。詳しく書くと観る楽しみが半減してしまいますので、簡単なあらすじのみ記します。
平凡な役人が、進行がんのため余命約半年であることを知って衝撃を受け、自殺未遂や無断欠勤・遊興放蕩を含めた行動化の後、改めて自分の生きた証として仕事に邁進し、最期は満足して死んでゆく内容です。
映画では、本当に生きていると言える生き方は死を悟って初めて生ずることが示されているように思います。また、主人公は偉業を成し遂げ、それを知る人は彼の死を悼み涙するのですが、彼の功績は公的には他者に奪われてしまいます。そして世の中はなかなか変わりません。しかし彼は全くそれを頓着しません。すなわち彼が「本当に生きた」と感じていることと現世の名誉や評価は全く無関係であることも示されます。宗教色を一切排した描き方ではありますが、禅の悟りの境地や、キリスト教徒の生き様を描いているようにも見え、世俗を描いていながら荘厳とも言える感動に満たされます。今回の話題の用語に直しますと、強烈なスピリチュアルな痛みに圧倒されていた主人公が、それに打ち勝って、生きる意味すなわち命を取り戻したことが描かれているように思います。

あげた事例は二つとも、生き方（スピリチュアル）と仕事（社会）の二つの領域にまたがった痛みのようです。しかし医療現場で働く私たち多くの者にとって、この二つが不可分に感じられることがしばしばありますでしょう。多くの皆様が仕事に生きがいを持っておられることと思います。それでしたら、
皆様もう実感としておわかりのはずです。
生物学的な自分の身体の生死だけではなく、
自分の仕事に誇りを持って働く者にとって、
自分の人生の価値、生きる意味、生きた証、
そういったものの存在が危うい（失われる危機、
あるいは元々希薄だったことに気付かされる衝撃）としたら、
これは重大な「痛み」です。
スピリチュアルな痛み、わかりやすいではありませんか。

長野赤十字病院
日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

長野赤十字病院は地域がん診療連携拠点病院です