



NPO 法人 緩和ケアサポートグループ

PCSG レター—No. 17 (2016 年 9 月)

〒203-0053 東京都東久留米市本町1-13-1

コンフォール東久留米402(中神方)

電話/FAX : 042-420-4008

Email: npopcs@ac.auone-net.jp

URL: <http://www.kanwacare.com/>

ご挨拶

皆様いかがお過ごしでしょうか？ 変わらぬご支援に感謝しつつ、ご無事を祈りつつ、2016 年度第 1 号の PCSG レターをお届けいたします。

いきなり重たい話で恐縮ですが、9 月になると、新人ナース時代の病棟での患者さんの咯血という出来事を思い出します。担当患者さんではなく、報告として知ったのですが、初老の男性の物静かなご様子、その方の人生に起きた厳粛な事実で自分の心が揺れた感覚が、毎年蘇ってきます。その記憶で少し慰めとなっているのは、秋の始まりの澄んだ光が病室に満ちていたことです。光はそれ自体が慰めになるように感じられます。

最近、友人や家人を見舞いに病院に行っても気になるのが、各ベッド周囲をきっちりと覆っているカーテンです。二人部屋でも、大部屋でも、病床が薄暗く、私たちの生活が慰めを分かち合いにくくなっている現れのような気がして淋しく思います。

さて、喜びも悲しみも語り合い、エールを送り合ってきた「ふらっとカフェ」は、11 月で 50 回を迎えます。6 年近い年月、応援くださった皆様に感謝いたします。ご参加くださる方々のつながりが生まれる場になるように、これからもスタッフ一同努めてまいります。

「ふらっと相談室」も 12 月で早 3 年となります。カフェや相談室の様子を吉田さんや志賀理事の原稿からお感じください。

今号は、その他にも盛りだくさんの内容です。ぜひお読みください。

(代表 河 正子)



老いをいきる、病いをいきる、

そして明け渡す

—長寿社会の「いのちのケア」を考える—

講師：米沢 慧 (評論家)

緩和ケア・高齢者ケア学習会報告：2016 年 7 月 2 日

成美教育文化会館 3 階大研修室



「市民ホスピスへの道」などの著者で、ホスピス活動を積極的に啓発している米沢氏を講師に招いて、東久留米白十字訪問看護ステーション、NPO 法人ホームホスピス武蔵野と NPO 法人緩和ケアサポートグループの 3 グループ協働で開催された。

7 月 2 日当日、開場前から多くの参加者が訪れ、開催までの時間に、フォトジャーナリスト國森康弘氏撮影の「ホームホスピス棟 (ゆずりは) の日常」の写真パネルを熱心に観賞していた。

開催にあたり協働 3 グループの代表がそれぞれの活動内容を紹介した。その後米沢氏の講演となり、事前に米沢氏から配られたレジュメに沿っての内容であった。

長寿社会 (老いをいきる)：誰もが長生きをする時代となり、

「いのち」という視点から社会を考えると「地域でいのちを支える」ことが重要となって来る。ライフサイクル (生涯) の中で「老後」という考え方が消え、「老年期」という新しい世代が誕生した。この老年期を生きる世代が「高齢者」である。この「老年期」は老後とか、死の手前とかではなく、人生の折り返し点を過ぎての「還りみち」であり、老いの受け入れにはじまり、老いを超えるステージである。そして次にはどのように明け渡すか、明け渡すまでの過程が大変である。

高齢化社会は制度的には出来上がっている。その制度に組み込まれ、その制度の中で生きている。長寿社会の生と死のサイクルは以前とは異なって来ているが、死生観が抜け落ちている。人生には「往きのいのち」と「還りのいのち」があるが、還りのいのちが長くなっており、死ぬまで現役であり続けるにはこの還りのいのちをどう生きるかが重要である。

医療社会=患者社会 (病を生きる)：高齢社会は医療社会であり、高齢者は患者になって生きている。現在の医学教育は治療が行き詰まった時のことを考慮してはいない教育であり、「老い」や「死」については学ばない。医療者にとっては「死」は敗北であることを意味する。しかし患者にとっては疾患の病名を付けられてから、還りの人生を送るのであり、この還りの人生をいかに送るかが重要となる。



老揺期 (たゆたいき) (ときに支え、ときに寄り添い、共にある)：認知症などが発症する年代である。この時期をどうやって支えて行くかが大きな課題となる。そこで支え合う形として「ファミリー・トライアングル」を提案して来た。例えば「患者—家族—医療者または介護者」でトライアングルを作り、支え合って行く。「患者—家族」という2者の関係だけでは無く、3番目の人が入る事により、支え合う力がより強固になってゆく。これまでの医療看護では、患者は中心にいて周りにお世話をする人が配置されている。また医療の世界では命令系統が完成されており、「医者—看護師—患者」という関係が暗黙の裡に出来上がっていた。しかしファミリー・トライアングルでは、これまでの医療にあった縦関係ではなく、対等の関係にあることが必要である。医師と看護師は患者の《いのち》の物語に参加させていただくという関係でもある。このことは患者と家族の関係に3番目の存在として加わるという意味であり、3者によって親密に支え合う関係を作る事が、トライアングル (内角の和は 180 度) である。人生を生きる患者が最後まで生きるためには、トライアングルを重視したホスピス・ケアが大事である。



「人は逝く力と看取る力を持っている」と言われている。「逝く人と看取る人」を仲立ちするように、医師や看護師が3人目として機能して行く。ホスピス医の存在は「ときに支え、ときに寄り添い、共にあること」である。

「世話あない」という言葉がある。これは世話をしてあげるのでも世話をしてもらうのでもなく、ごく自然に支え合っていることである。

介護制度により要介護認定を受けるが、要介護度とはその人の足りない部分を埋めるための介護労働の目標のことである。しかしいくら足りない部分を埋めてもその人の動きを100%にすることはできない。要介護度は本来的には親和度 (=トライアングル) であり、その人の動きを100%にする関わりのことである。

《当初講演は1時間として、残りの時間を質疑応答にあてる予定であったが、米沢氏の講演に熱が入ってきており、ここまでの段階で1.5時間をオーバーしてしまった。》

会場から、ファミリー・トライアングルを考え付いた経緯についての質問があった。回答として、奥様の母上と同居した際に自分の立ち位置に悩み、そうこうしている内に思い付いたとの事であった。詳しくは参考図書を参照して下さい。

時間の関係でその後の質疑は、「ふらっとカフェ・相談室」開催場所の東久留米白十字訪問看護ステーションに移動して、懇談会形式で行う事とした。

ステーションには、緩和ケアサポートグループやホームホスピス武蔵野の関係者と「櫟 (ゆずりは)」の利用者のご家族等13名程度が集まり、ファミリー・トライアングルの話や、「櫟」の運営や設立のご苦勞等について、有意義な話し合いがなされた。

参考図書：米沢慧著、「還りのいのち」を支える—老親を介護、看取り、見送るということ—。主婦の友社。

(NPO 会員 島 由紀夫)



ふらっと相談室

例年より台風の発生が遅いと喜んだ矢先、台風の次々の襲来に驚いています。みなさまは、お変わりなくお過ごしでしょうか？

「ふらっと相談室」は、半年ほど新来者の利用が少なく、どうしたものか？と思っていましたら、大きな変化がありました。

6月初めの「ふらっと相談室」に男性のお客様がふらっと来室。Aさんは、「ふらっとカフェ」のポスターを見て、やや緊張の面持ちで来室され、約2時間、病状、夜の不安、日中の寂しさなど、次々語られました。1年前に胆管癌、肺・骨転移が判明。手術、放射線治療を受け、化学療法は受けたが副作用が強く中断した。今は、日中奥さんが仕事で不在の為、一人になり、カラオケルームなど人のいる場所で気を紛らわせて過ごす、夜間は不安でよく眠れず何度も目覚めて水を飲む。苦しい！他の人はどう過ごしているのだろう？と。いろいろ話されるうちに、優しい笑顔も浮かべられ、近日開催予定の「ふらっとカフェ」へ、奥さんとの参加を希望して帰られました。

Aさんが帰られてしばらくすると、Bさんがマスク姿で来室。通りがかりに「ふらっと相談室」の看板を見て、「いいんですか？」と顔を出されたのです。半年前に肺癌ステージIVが見つかり、抗がん剤治療は希望せず、緩和ケアを希望した。生活保護を受け一人暮らし。訪問看護、訪問介護を受け始めたが、自炊と痛み止めで対応できている。当初、病状は受け止めきれず、死ぬことばかりを考えていたが、ケアマネージャーさんから、何かあれば何時でも電話ができる体制を聞き、ある程度の安心感が持てるようになったとのこと。

お二人とも、6月の「ふらっとカフェ」に参加され、同じような経験をしている方々の話を聞き、辛いのは自分だけではない！と安堵された様子でした。「相談室」「カフェ」ともに、地域にじんわり根付いてきていると実感し、ほっとしています。

6月中旬、ニュースレターで何度かご紹介した「ふらっと相談室」の常連

Uさんが、坐骨神経痛を発症し、担当医から鎮痛剤の処方とともに、安静の指示が出されました。一人暮らしなので、日用品、食料品などの購入を、友人知人がサポート。療養の仕方、不安な気持ちを、相談室スタッフがメール・電話・訪問など



でサポートしていました。安静が長期化するにつれ、体重減少・杖に頼るやっとの歩行・めまい・吐き気・気分の落ち込みも伴うほどになってしまわれました。ご本人は、ネット販売や配食サービスなどを利用し上手に療養されましたが、相談室のスタッフからも、しっかり食事を摂取することを勧め、少しずつ体力を取り戻す運動を励ますなど、ご自身の快復力を信じて療養されることをサポートしました。床について2ヵ月の7月中旬、一人徒歩で久々に「ふらっと相談室」へ来室されました。リハビリの効果が実を結んだようで、Uさんの快復への明るい一歩を、居合わせた皆で喜び合ったのでした。

要介護の対象にならない方への、サポートの在り方を模索するケースでした。これからも、このようなケースはありそうですね。

(理事 志賀 始)



“ふらっと” とのお付き合い

初参加の日のことはあまり記憶にないが、がんカフェからの紹介で、自転車で乗り込んだように思う。

2013年秋に卵巣癌の生検目的の手術後、抗がん剤治療が始まり、まだまだ現状維持で訪問介護ヘルパーとしても働いている2014年春頃だったのだろうか…。

女性スタッフが多く、皆さんやさしく、丁寧に話を聞いて下さり、居心地が良く、カフェ・相談室といつも場所があることに安心感を覚え、いつの間にか長いお付き合いをさせて頂いている気がする。

治療生活は大学病院の治療と医師との会話だけでは不安が多く、緩和ケアチーム・治療仲間・鍼灸院等、サポーターづくりを工夫した。そんな中でも“ふらっと”の存在は大きかったと思う(現在進行形)。月一回のカフェでは参加者同士が顔見知りとなり、他では話せない愚痴をこぼし、同調し、励まし合い…、いつの間にか笑顔が出て、心が少し温かくなって家路につける。お別れもあったが、その方々の生き様からも力を頂いているように思う。

一方相談室では、治療結果で悩んでいるときの相談、時に



ちいさな ふたり展 —書と表装—

は単にお喋りしたり…。その中から温州みかんの山分け話や“互書の会”が誕生したり、私の夢の一部が叶う場にもなっている。感謝してやまない。

”ふらっと”が地域に根づく息の長い活動が続けられる存在であって欲しいと切に願う。

私の方はこの春より緩和へ移行し、信愛病院の緩和ケア（ホスピス）と訪問看護が新たなサポーターに加わった。

現在は貯留する腹水に悩まされるものの、KM-CART（要町病院）に巡り合い、免疫療法も試みて、自宅生活を維持出来ている。少しずつできないことが増えるが、不思議と助け舟のサポーターが現れる。有難いことと皆さんに感謝！

こころが美しくなると

そこいらが

明るく かるげになってくる

どんな不思議がうまれても

おどろかないとおもえてくる

はやく

不思議がうまれればいいなあとおもえてくる

（八木重吉 不思議）

不思議が起きて、間違えて元気に復活することがあれば、笑顔でサバイバーとしてスタッフに参加したいものである。

一腹水うつつぶやき 要町病院にて

（NPO 会員 吉田 暁美）



ふたり展とは ふらっとカフェや相談室に参加されている吉田暁美（雅号：松岡伯琴）さんの書、ご友人の斎藤紀美子さん表装による作品展のことで。吉田さんは書家としてご活躍なさっており 折々にご自身の作品を出品された毎日書道展や展覧会のご案内を私達にくださっています。

5月16日月曜日 ふらっと相談室の後で、信愛病院に入院中の吉田さんを河さんと共に訪ねて、少し遅めの夕食を病院4階のラウンジで一緒に過ごす機会がありました。その時吉田さんは病院食のカレーライス、サラダ、フルーツポンチを完食され、お元気そうでした。食事の後に4階のフロアや病室を案内してくださり、その時に この春お亡くなりになられた御友人で表装を手掛け、教えていらした斎藤紀美子さんのことを伺いました。かねてから「ふたり展」を開催しようと話していて是非やりたい—その約束をはたしたい—強い思いを語っていらっしやいました。何かお手伝いできることがあれば—と思いながら病院を失礼しました。



その3、4日後吉田さんは退院され 相談室にいらして「ちいさなふたり展」案内状を手渡して下さいました。

6月30日から7月5日 吉田さん地元の国立駅近くのギャラリーでふたり展が開催され、7月3日に少しお手伝いをさせていただきました。連日盛況であると伺いましたが、その日もオープンと同時に次から次へと御友人達、同級生や以前の職場の方々、ご近所の方等々縁のある人々が訪ねて来られ、吉田さんはゆっくりお昼を食べる時間もなく楽しく話はずんで、あっという間に時が過ぎました。作品を通して亡き斎藤紀美子さんを悼み、思いながらおふたりのお人柄と多くの人々とのつながりを感じた1日でした。素敵な作品の中でも、吉田さんのご主人さまのおばあさまの帯の裂地で斎藤さんが表装された竹簡に書かれた書などが印象に残っています。

吉田さんの作品はふらっと相談室の壁にもかかっています。「平凡な日のつづき」と書かれていてふたり展にも出品されていました。この書を見ると、斎藤紀美子さんと吉田暁美さんの友情に紡がれた心のこもったちいさなふたり展でおふたりの作品の前にたたずんでいた、あの初夏の優しさにあふれた1日を思い出します。

（理事 稲見 富子）

読書ノートから

書籍紹介

ナオミ・フェイル（藤沢嘉勝監訳）『認知症の人との超コミュニケーション法 バリデーション』

筒井書房、2001年。



2015年に認知症施策として厚生労働省によって発表された「新オレンジプラン」によれば、2012年の時点で日本の認知症患者264万人と推計されており、2015年には約700万人（65歳以上の高齢者の約5人に1人）が認知症になることが見込まれています。私たちの周りでも認知症の方は身近な存在であり、「認知症とどう向き合うか」ということは私たちすべての人間にとっての課題です。しかし、認知症と言えば、記憶障害や見当識障害（状況把握ができなくなる）による問題行動（例えば徘徊や暴力など）がよく取り上げられ、介護負担の大きさばかりがクローズアップされがちです。「認知症の人とどう接すればよいかわからない」、「認知症介護は困難であり、家族ではどうしようもできない」という声も必然的に大きくなってしまいます。

このような状況下だからこそ、皆さんにご紹介したい本があります。それは従来の認知症ケアとは違った視点から記された、認知症の方とのコミュニケーション方法や介護法を記した『バリデーション』という一冊です。

これは1963年にアメリカのソーシャルワーカーであるナオミ・フェイルさんによって生み出されました。彼女の父親は老人ホームの管理者をしていた心理学者であり、母親は老人ホームに勤務する初の修士号を持ったソーシャルワーカーであったため、彼女は子供の頃から自然と老人ホームの中で育ちました。そして彼女自身もコロンビア大学で医療ソーシャルワーカーの修士号を取得し、10年以上も老人ホームで老年ソーシャルワーカーとして働き、多くの失敗や反省の経験の中から、多くの気づきが生まれてやがて確信へと変わり、「バリデーション」として結実したのです。ちなみに、「バリデーション (validation)」とは、「確認する」・「強化する」という意味を持つ英単語です。彼女はこう綴っています。

バリデーションとは、アルツハイマー病および類似の認知症と診断されたお年寄りとのコミュニケーションを行うため

のセラピーの一つです。これは私が長い年月をかけて開発したセラピーです。私は10年以上にわたり老年ソーシャルワーカーとして、老人ホームの中で見当識障害のある利用者のために働きました。この間、私はアルツハイマー病になったお年寄りが、よく似た行動パターンをしめす傾向があることに気がつきました。中略。彼らの行動を理解することによって、お年寄りとのコミュニケーションを行うテクニックを開発したのです。バリデーションは、老人ホームのお年寄りと関わってきた私の経験から生まれてきたものなのです。（53頁）

彼女はこの本を書いた理由として、以下の四つを挙げています。

- 1、お年寄りの家族、看護師や医師、隣人や友人たちがどのようにしてバリデーションを使うのかを学ぶため。
- 2、ケアする人が見当識障害のあるお年寄りに関わることで、喜びを見い出すため。
- 3、やがてみな高齢になり、うまく年をとっていきたいと願うすべての人のため。
- 4、介護者になる若い世代の人々のため。



以下、「バリデーション」とは何かについて少し解説してみましょう。

「バリデーション」は、「多くの後期高齢者の人たちは、この人生最後のステージに入る（40頁）」という前提に立ち、「死が訪れる前に、やり残した仕事を片づけてしまおうと、一生懸命奮闘しているアルツハイマー病のお年寄りに対して、尊敬と共感をもって関わることを基本（53頁）」とし、「共感的な聴き手になり、決して評価せず、彼らにとっての真実を受け入れ（54頁）」るものであります。そして、このやり残した仕事の解決に至るためには、四つのステージ（①認知の混乱、②日時・季節の混乱、③繰り返し動作、④植物状態）を経過すると仮定し、それぞれの段階に応じたバリデーションを行います。

バリデーションの具体的なテクニックとしては、全部で14のテクニックが紹介されています。バリデーション特有の主なものを挙げると、センタリング（介護者が自らの怒りやイライラを追い出し、精神を集中する）、リフレージング（本人の言うことを繰り返す）、レミニシング（思い出話をする）、

アイコンタクト（相手の目を心を込めて見つめる）、ミラーリング（相手の動きや感情に合わせる）などがあります。

ここからは、本の構成について概略的に記すことにします。本書は、その冒頭から彼女の親友であったある老女との物語から始まります。そして全体を通して、彼女が関わってきた一人一人との具体的な関わりを題材として、バリデーションを用いたコミュニケーションのやり方が語られています。難しい理論や回りくどい説明に悩まされることはなく、実践的に認知症の人との関わり方や考え方を学べるので、すぐ明日から役立つ接し方を身につけられることでしょう。全体の構成は、三部構成となっています。

第一部は「アルツハイマー病とバリデーションの使い方」で、本書の主題であるバリデーションの概念や具体的なテクニックを学ぶことができます。先に述べた認知症の四つのステージごとに「介護者がどのように関わればよいのか」が記されていますので、とても実践的で有意義です。さらに、回想法や行動療法や精神療法など、認知症への他のアプローチ方法とバリデーションの相違も述べられているので、各アプローチ法を相対化できて参考となります。

第二部は「バリデーションの実践事例」として、認知症のそれぞれ四段階に応じて、具体的事例を用いながら、バリデーションの活用の仕方が述べられています。

第三部は「グループバリデーション」です。もともとバリデーションはグループ療法として始まった経緯があり、個人バリデーション・セラピーよりもグループバリデーションの方がより効果的であることが示されます。本書では、その具体的なノウハウが解説されています。

全体の構成を概略的に駆け足で紹介してきましたが、解説よりも一読した方が間違いなく分かりやすい一冊です。認知症ケアにご興味があれば、ぜひ手にとってみてはいかがでしょうか。

(NPO 会員 小館 貴幸)



住み続けてきた場所で自分らしく暮らし終える



病気による入院や、事故などで身体状況が変化し、今までできていた事ができなくなったり不自由になると慣れた自宅も生活しづらくなってきます

住み続けてきた自宅で自立した生活を継続するためには住宅環境の整備が重要です。住宅環境を整えることで自宅で自分の力を活かして、快適に暮らしていく事は可能になります。

住宅環境整備を行うにあたっては、日常生活の問題点を探す事が大切です。

起き上がりや立ち座りが大変なのか、ふらつきや転倒が不安なのか、移動に時間がかかって困っているのか…などなど、今の環境の中で何が大変で何に困っているのか、そしてどうしたいのか。本人の生活の一連の動作を冷静に捉えどの部分に問題があるかを知る事で、より良い環境をつくることができます。

問題を解決する方法として身体（医療的）的な問題として病気の進行や薬の服薬がきちんとできていない事が起因となる場合があり、受診や薬剤師への相談で改善する事もあります。

物理的には既存の家具の配置替えや代用等で済む事や、費用はかかるが段差の解消や手すりの取付けなどによる住宅の改修や福祉機器の導入があります。不安を解消し安全を確保し動作が容易にできるよう福祉用具専門相談員がコーディネートします。



しかし解決困難な問題となる場合があります。それは部屋の中が生きてこられた思い出の品で埋め尽くされ、動線が確保できない状況です。これは私自身もそうですが、何かまた出番があるのではないかと捨てられず、ついつい取っておいてしまい加齢とともにだんだんと億劫になって…。

年をとっても安全に暮らす環境は大切です。

ベッド： 起上りや立ち上りが困難になった方の、ベッドとポータブルトイレの利用にあたり、スペースの確保が困難な中、和床のあったスペースに、ベッドを設置することができました。高さもポータブルトイレと同じ高さに設定する事でベッドからの乗り移りが容易にでき、自身で排泄が可能になりました。排泄はとても大切です。誰もが最後まで自分で

行きたいと思っています。

車椅子： 車いすの座面が高すぎて床に足がついていない状態は、姿勢が崩れ、ずり落ちることもあります。

車椅子は移動に使用しますが日中はできる限り椅子に座って生活することをお勧めしています。

やむを得ず車いすを長時間利用する場合は本人の体型に合っていることと、足が床に着くことが重要です。床に足をつけて座ることで骨盤が安定し座り直しをしたり、前かがみになって食べることが容易になります。

車いすは動く「椅子」です。移動できればよいという考えは身体状況を重度化させることに繋がります。

歩行器： 関節リュウマチの方や歩行が困難な方は、物を持って移動することが大変になります。コップを落としたり、洗濯物や食事を運ぶことに時間がかかり、できていたことができなくなる事で今まで通りの暮らしが遠のき、意欲の低下にも繋がります。しかしトレイ（お盆）付きの歩行器を使うことで生活が改善されます。トレイが手の代わりをしてくれるので転倒を予防しながら安全に物を運ぶことができます。



人に頼まなくても自分の力を引出せ今までの生活が継続できます。

暮らしは、立って歩いて座って立って、歩いて座って立って歩いて、の繰り返し。床に足を付けた状態で座り、たち座りしやすい環境を作る福祉用具を利用し快適に暮らしていたきたいです。

最後に足の関節を拘縮させないことが自立支援の柱になり重度化の予防につながります。

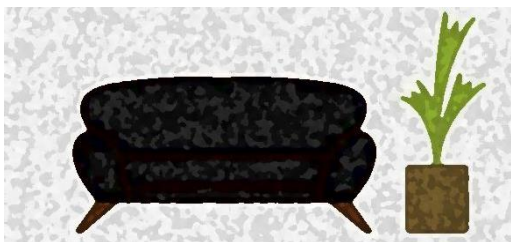
くの字に曲がり一度固まると、まっすぐにしようとしても痛くてできなくなります。

人間の自然な生活能力を失わないことは最後まで自分らしく暮らすことにおいて

大変重要です。

（ふらっとカフェスタッフ 藤橋 妙子）

（福祉用具専門相談員）



ホスピス緩和ケアの発展に大きな影響を与えた「死ぬ瞬間—死にゆく人々との対話」の著者エリザベス・キューブラー・ロスは、晩年に病の床で、同労者デーヴィッド・ケスラーと共に「ライフ・レッスン」という味わい深い書を著しています。14のレッスンの中から、印象に残る文章を少しずつ紹介してまいりましたが、今回は15回目！ 最終回として「最終レッスン」の章を紹介いたします。

◆最終レッスン より

*われわれは意味のある幸福な人生を経験するために必要なものはすべてあたえられている。ただ、そのことに気づいていないだけなのだ。

*自己の長所を知り、たがいの美点を見つけあい、生きていくことの奇跡を讃えあうために地上に生まれてきたのだということを、わたしたちはおもいだす必要がある。

*最初から最後まで、人生は学校であり、ひとりひとりに、その人に必要な試験が課せられている。学べるかぎりのことを学びとり、教えられるかぎりのことを教えきったとき、わたしたちはほんとうの家に帰ることができる。

*自分に課せられたレッスンを知ることは、かならずしも容易ではない。・・・そもそも自分がどんなレッスンを学んだらいいのか、それさえわからないことが多いのだ。第一、すべてのレッスンをすべて完璧に学びきることは、まずできないだろう。人生のどこかには、現世では倒すことのできない竜がひそんでいるものだ。ときには、竜を倒せないということがレッスンになる。

*人間はもっとも不遇の時期

でも成長をつづけている。・・・

そして成長とともに、最大の恐れ

である死への恐怖が少なくな

っていく。「生がいいものだ

とわかれば死もいいものであるはずだ。生も死も、おなじ名匠の手によってつくられたものだからだ」というミケランジェロのことばを味わってほしい。



*死の床にある人たちが教えてくれた意外なレッスンのひとつは、致命的な病気の宣告を受けたときに人生がおわるのではなく、そのときに人生がほんとうにはじまるのだということだった。・・・ いま自分の人生を生きなければならないこと、いま生きるべき人生はこれしかないことに気づく。ようするに、死にゆく人たちが教えてくれる第一のレッスンは、

毎日をフルに生きるということなのだ。

*「ひとりの赤ん坊が生まれるたびに、神は世界を持続させようと決心してきた」という箴言がある。毎朝、目がさめるたびに、あなたは経験すべき人生を、もう一日だけあたえられたのだ、といってもおなじことだろう。その一日を、あなたが最後にフルに経験したのはいつだっただろうか？

(河 正子)



御 礼

今年度も半年が過ぎようとしております。

皆様から会費納入に加えて9件のご寄付をいただき、またふらっとカフェ、相談室に、お菓子やお茶の差し入れや書籍、切手の寄贈等、本当に有難うございました。

今後のPCSGおよびステーションとの協働活動に役立てて参ります。

これからも皆様からの温かいご支援、ご協力をどうぞよろしくお願いたします。

インフォメーション

2016年度下半期の事業予定

- ・ふらっとカフェ：原則毎月第2土曜日の午後1時～3時開催
- ・ふらっと相談室：月・木曜日の午後2時～5時、
月1回土曜日も開室(12月17日は忘年会予定)
- ・アロマの会：カフェ後の時間に適宜開催予定
- ・手芸の会：下半期は未定、コンフォール東久留米にて
- ・互書の会：自由に書を楽しむ会、随時開催
- ・学習会：1月～3月に事例検討会開催予定
- ・清瀬ホスピス緩和ケア週間に協力：
10月1日(土)が講演会 於東京病院
- ・PCSG レター：3月発行
- ・その他：企画募集中



書籍案内

- ・「いちばん詳しくて、わかりやすい！アロマセラピーの教科書」/和田 文緒 著、新星出版社、1,620円(消費税込)
アロマの会の講師をつとめてくださっている和田先生のベストセラーです(海外でも大人気！)。
- ・「私らしく死にたい 一病後の医療・暮らし・旅立ち」/国際長寿センター日本 編著、水曜社、1,620円(消費税込)
編集委員に中島理事、河理事が参加しました。

編集後記

PCSGレターも、当グループスタッフだけではなく、ご利用して下さる方々の寄稿も欠かせなくなり、編集作業に喜びを感じております。ありがとうございます。

大きな夢や目標があるわけではない私ですが、心に秘めて奮い立たせている言葉の紹介を。

— 今日の成果は過去の努力の結果であり、未来はこれからの努力で決まる。(稲盛和夫)

年齢のせいでしょうか、支えになる言葉が欲しくなるようになりました。

(前田 奈美)

<お問い合わせ>

■NPO法人緩和ケアサポートグループ
電話&FAX：042-420-4008