

癌患者との心理面接過程についての研究

——カウンセリング的面接効果の検討——

藤 土 圭 三

A Study of the Process of the Psychological Interviewing with a Cancer Patient

——The Examination of the Interviewing
Effect having to do with Counseling——

Keiso Fujito

1. 問 題

癌に罹患した患者が終末期を迎える時、どのような心理的経過をたどるのだろうか。本研究は上記目的を検証するための事例研究である。人が人生のある時点で、終末期を迎える時、個人差を越えての心理プロセスがあるだろうか。人が死を迎える時、それは最も個別的な行動を示すであろうことは予測できるとしても、そこでの何らかの共通点を発見し、同定することは出来ないだろうか。内富庸介(1997)はがん患者の経過を分類して(1)自覚症状(2)がん検査(3)がんの診断(4)初期治療(5)再発(6)進行期(7)症状緩和(8)終末期に分別する。内富の分別に添えば、本事例の患者は「進行期(6)から症状緩和(7)・終末期(8)」にある。

keubler-Ross E(1969)は患者心理を観察し、その状況を次の5段階に区分した。すなわち拒否と孤独感、怒り、取引、うつ状態、そして受容である。

本研究におけるカウンセリング的面接は、支持的療法である(保坂隆 1997)。支持的療法(カウンセリング的面接)は患者の訴える症状を出来るだけ深く理解し、積極的傾聴に努め、患者の内的準拠枠を活用して、患者自身が如何に生きるか、如何に対処するかを話し合いの中から発見し、推進する方法である。患者との話し合いの経過の中では精神機制理解のための諸理論が活用される。

2. 患者紹介と面接状況

患者は咳が続くので近医を受診し、咳止めを処方されていたが、経過が悪いので、公立病院内科外来を受診し、精密検査の結果、肺・咽頭と脳に癌があることが判明し、治療のためにA年6月、同院内科に入院した。入院後5か月の治療経過後のA年11月6日から心理カウンセラーがかかわるようになった。これまでの治療は放射線療法と抗癌剤投与が中心で治療が行われ、心理カウンセラー(治療者)が紹介された時点でも両療法継続中であつた。婦長より面接依頼があり、患者も心理カウンセラーとの面接に同意していた。婦長の面接依頼は「感情の起伏の激しい患者で、面接を受けることで気持ちの安定がはかれればと言うこと」であつた。分厚いカルテを見せられた。カウンセリング的面接を開始するに当たって、担当ナースが同席し

た。以後数回の面接には担当ナースも同席した。初回面接はA年11月6日であった。患者は至って元気であり、治療は成功すると治療に対して意欲的であった。心理カウンセラーはA年11月以来、B年4月11日まで計画的に面接を継続した。心理カウンセラーは患者が入院していたA年6月からB年4月までの9か月間の内の6か月間で、面接回数は22回であった。しかし直接に面談が出来たのは、18回であった。B年になってからは、患者の疲労が激しく、十分な面接はできにくくなった。しかし、付き添い家族の方と話していると、時々その話に割り込むと言う感じであった。B年に入ってから患者は、日に日に衰弱して行った。3月になって、妻も会社を休んで看病するようになり、常時、2人の家族が看病に当たるようになった。

3. 面接経過

1) A/11/6：17:30—18:40：患者とその妻、婦長・担当ナース同席

患者（50才代前半）は軽度の興奮状態で治療者を迎える。背の高い大柄な感じの人だが、易感性の強い感じである。家族は70才代の患者の実母と、患者と妻と二人の子供（長男、次男、共に独立）の5人家族とのこと。義父（92）は1年ほど前に死亡したと言う。自分が母より早く死ぬような親不孝はしたくないと咽びながら言う。今年6月ころ胃にポリープがあるとのこととで近医で手当をした。その折り声がかすれるので医師に相談したところ、病気ではないと言われた。しかし、後でそれが癌であることがわかった。公立病院に紹介され、入院した。1か月近くは検査の明け暮れだった。結果、2カ所に癌が転移していることが分かった。医師は脳から治療をしようと言う。妻が発言し、自分は勤めているが、夫の病のことを考えて、会社を辞めようかと迷っていると言う。親戚や近所の人が色々と言って来るので迷うとのこと。また、夫がこのような状況なので、宗教を進める人が多く、その中の一つの宗教には3回ほど行って、拜んで貰ったと言う。その都度、お布施や礼金を請求されたとのこと。夫は仕事熱心だし、人の頼みは全部引き受ける人で、対人関係を大切にすし、何でも完全にやりこなさなくては気のすまない人であるとのこと。このために夫には強いストレスがあったのだろうと言う。

面接印象：初めての面接のためか、患者は軽度の興奮状態にあった。自己の置かれた危機的状况に酔っている感じがする。悲劇の主人公に浸り、生きるのだ、生きるのだと叫んでいる感じである。母親より早く死ぬようなことだけはしたくないと言う。患者には兄弟がないので、こんな時には寂しいと言う。一時間半の面談であったが、感情が強く表現されたが、話題は少ない。面接中に何度も涙ぐむ。婦長と担当ナースの同席のもとで、継続的面接を契約する。1週間に1回の割合で面接出来るようにする。面接は患者の病室で行うことにする。

2) A/11/13：17:40—18:40：患者、その妻・実母・担当ナース同席

〈職業歴・結婚話・生い立ちの話をする〉 今日はどうですか？ 土曜日（11日）に上気し、顔が赤くなり、言葉が出なくなり、微熱があり、どうなることかと心配したが、医療者の適切な処置により、安定し、今日に至ったとのこと。〈そうですか、それは大変でしたね〉自分（患者）は以前はM工業に勤め、船舶関係の設計を担当していたが、年齢がかさむにつれて、関連会社に出向しなくなってなくなり、機械部品の下請け会社に勤務した。住所から勤務地まで車で通勤していたが、朝は5時起きで、冬はチェーンを付けて通勤し、会社にやっと間に合うと言う状況が続いていた。夜の帰宅は午後10時ごろになっていた。40才代後半になり、居住地にある公的機関が40才代後半の者を募集したことを知り、応募したら採用された。採用直後、台風が来て、台風被害の保険審査のための現地調査の仕事をするようになり、多忙だったとのこと。書類作りに夜遅くまで働いたとのこと。昭和40年代の始めに結婚して、M市方面に新婚旅

行をした。自分達の新婚旅行は船であったとのこと。妻はK町出身者で、紹介されて、交際するようになった。当時は電話がなく、手紙と電報で連絡しあって、N市がデートの場所となった。手紙を沢山もらっていて、現在も保存していると言う。妻が夫の手紙が上手く、立派だったと言うと患者は照れて、それ以上は言うなと制止する。M会館で結婚式を挙げてから、他に2-3カ所で披露宴を挙げたとのこと。父母の間に出来た患者は一人っ子として育った。実父は若くして兵役につき、病死したとのこと。実母は暫くは戦争未亡人として息子（患者）を育てていたが、後に亡夫（患者の父）の兄と再婚した。患者に取っての継父は92才で昨年死亡したとのこと。患者の実母に対する思いは深い。実母と実父と患者（3才頃）とはH市内で生活していたが、実父が兵役について死亡したことから、Y町に移住したとのこと。患者には自分は町の子だと言う自負心を感じられた。

面接印象：二回の面接では、易感性の高い、感情傾向の強い性格の人と感じた。自分が自分に酔っている感じで、多幸感に自分を浸すことで、現実の困難・困窮を少しでも和らげようとしているように感じた。「絶対に治って帰ります、治ってみせます」と叫ぶように表明する患者、両手を天空高く差し伸ばす患者に接し、注意深い対応が必要と感じた。患者は面接中も患者自身の発言に刺激されて涙ぐみ、涙を流し、チッシュが何枚も必要となった。特別室で妻と実母の三人で生活する患者は実母と妻とを両手にして、幸せに酔っているのかも知れない。

患者と妻が患者の転職、結婚話をするときには、目が輝き、上気し、希望の滲む感じを受けた。病と闘う患者が面接中だけでも希望と未来（明るさ）を感じられるならば、患者の苦闘（不安・心配）を支えられるのではあるまいか。いずれにしても、患者は病という課題を背負い、それに如何に対処するか。対処法の発見と同定のために誠意、努力中である。

3) A/11/20：17:00-18:10：患者、実母、担当ナース同席

〈子供のこと・仕事のこと・自分の性格について語る〉

一階のフロアーを歩いていたら、長身の患者と出会う。患者「今から部屋にかえろうと思っていたのです。この辺を散歩していたのです」と言う。〈今日はどうですか〉と聞くに、「今日は調子がよく、安心です」と言う。〈どんな治療をしているのですか〉と質問するに、今日頃は、まず頭に放射線を照射します。頭に何か機械をセットして、照射してもらいます。時間的には僅かです。その次は、点滴で治療します。それに安定剤と聞いています。〈そうですか、なるほど〉「この間、下の息子が帰ってきました。下の息子はT市で働いています。国立大学理学部で生物学を専攻し、都市環境を調査する会社に勤めているとのこと。下の息子はしっかりした子どもで、親に心配をかけない「よい子ども」とのこと。

〈子どもさんがもう一人おいでと聞いていますが〉との質問に、“はい”上の息子は自衛官として、東海地方に駐屯していますと言う。〈そうだったのですか、ご苦労されたのですね〉そうです、自分（患者）は一人っ子だし、わがままだったものですから、苦労しました。自分は中学まで田舎にいて、高校はH市内の高校に通学し、設計を学びました。高校時代は下宿でしたが、同じ下宿生と一緒に洗面や洗濯をする時に、混んでいて待たねばならない時、すごくいらしたことを覚えていてと言う。

高校卒業後はM会社に入社した。会社では主として、設計関係の仕事をしてきたとのこと。特に船をブロック別に釣り上げるためのフックを設計し、ブロックの重量計算や、フックの大きさの設計に従事してきたと言う。仕事は面白く、特にS48-49年ころは景気もよく、収入もよく、仕事も満足できたとのこと。自分の座右の銘は「人間万事塞翁が馬」と言う言葉だと言う。〈それはいいですね〉と支持する。患者は、そうありたいのですと言う。今日は妻が居ないので母と二人で一日中生活しています。〈そうですね、久方ぶりの親子水入らずで、じっくり

と人生を考えることができますね」と水をむけると、嬉しそうな顔をして、そうですね、病気のおかげで、母とこんなに多くの時間をかけて、話し合うことができるのですね。そう思うとこの病気もいいことかも知れませんねと言う。〈そうですね〉そうです、考え方を变えることが大切なことですな〈そうですね、どんな風に考えて、この問題を切り抜けるかを工夫したいですね〉と言う。そうです。考え方を色々と変えて、事態を解決することが大切ですねと言う。実母と二人の息子、妻と自分とが、これからどう生きるか。話が变わって、現在借りているこの部屋のことで心配だと言う〈何かと聞くに〉何時かこの部屋から追い出されるようなことがあるのではないかと心配だと言う。市内のVIPが入院し、この部屋を必要とした時に自分が追い出されるのではないかと心配だと言う。〈それは私ではなんとも言えないので担当ナースに聞いてみては〉と促す。患者が聞くまでもなく、同席していたナースが反応して、そんなことはありえないですと言う。患者が強く主張されて、ここにいたいと言われれば、病院の方では先に入室している方を優先する方向にあるから心配はいらないと言う。安心した感じがする。

面接印象：前二回の印象とは大きく变化した。前二回は興奮気味であったが、今回は落ち着いている。しかも前二回の面接時のように涙ぐむことなく、三回目で始めて涙のない面接ができた。患者は感情性の高い方ようだ。母と二人でいることに安堵感をみた。二人の息子のこと、自分のジョブ・キャリアの前半部分の話を聞くことができた。これらの情報から、患者がこれからの闘病生活をどのように切り抜けるだろうか。

4) A/11/27：17:00－18:10：患者、実母、担当ナース同席

〈頭髪が抜ける・生年月日のこと・家庭教育のこと・人生に目を向ける〉

頭髪を完全に切り込んでいる。〈散髪されましたか〉そうです。頭髪がバラバラと抜け落ちるので、刈り込んでもらいました。こんなに刈り込んでも、抜けるので、特別のタオルを枕にのせています。タオルの糸と糸との間にも頭髪が入り込みます。

最近、友人が見舞いに来てくれました。自分は友人に恵まれていると言い、自分が人材（友人）に恵まれるのは、やはり自分の名前の「A」のお陰だと言う。患者に取っては何か自分の名前に特別の魔力のようなものがあるかのように感じている。患者の生年月日は某年12月17日生まれだが、縁起をかついで、某年1月1日に届けているとのこと。徴兵のことも考えてこの様にしたのかも知れないと言う。

残業と夜勤の話になり、患者はM会社時代は残業があったが、宿直はなかったとのこと。担当ナースは月に8回くらい宿直があるとか。宿直は大変ですと言うことになった。また、患者の方から話しを変えて、治療者に対して便秘になったことないかと言う。治療者が〈そのような経験は少ない〉と伝える。患者はここ3日以上も便秘が続き、苦しいと言う。医師に相談して薬をもらっているが、はかばかしくないとのこと。便秘は本当に苦しいことだと言う。母親が気を付けて、毎朝のように、“さつまいも”を食べさせてくれるので助かると言う。

家庭の話になり、自分が町で、バレーボールの監督をしている時、多くの子どもの指導を手がけたが、最近では子供教育のあり方が変わってきたと言う。自分達が子供の時には家業が農業であったので、両親の働く姿をしっかり見ていたが、今ごろの子供は個室を持っているし、勉強が第1であるから、知識には長けているが、体を動かすことができないとのこと。最近の家庭教育は大きく変わり、皆が金持ちになり、ぜいたくな生活をするので、教育の観点からすると、家庭教育の難しい時代になったと感じるという。それに家庭の子供は1人から2人程度の場合が多く、子供数が少ないのも家庭教育には不適当かも知れないと言う話になる。子供の話から発展して、患者とクラスメイトの長男が最近結婚したとのこと。友人は36才の時から今まで20年近くも人工透析を続けている。彼が自分の所にも見舞いに来てくれて、頑張れとはげ

ましてくれたと言う。友人の息子の結婚式で、父親が透析をしながら、子供を大学にまで行かせて、結婚式を迎えたとのことで、感動的な結婚式だったとのこと。

病院の東側の山頂から朝日が登り、天中を経て西空に沈むのを見ているとのこと。何か太陽に向かって拝みたい感じであると言う。何か太陽に神々しさを感じるという。それに、現在は東側の斜面の紅葉に太陽の光が当たる時は、本当に美しいと言う。こんな美しい光景を見ることができるのも病のお陰かもしれないと言う。回りの諸現象に神聖なものを感じ、多幸を感じている。

面接印象：今日の患者は落ち着いている。冷静であり、声もよく通る。しかし、頭髮は完全に薄くなっている。ゆっくりとしたテンポで語る。友人の透析と息子の結婚式の話と自分の病とが重なって、涙ぐむ。家庭教育のあり方がバレーボールの監督経験から、問題点の指摘がある。何か家庭教育に言いたいことがあるのかも知れないが、現在までのところ、上記程度しか分からない。便秘の話が出る。治療薬のための副作用のためか？。

5) A/12/4：17:00－18:10：患者、実母同席

〈前向きに生きよう・人生の再構成について語る〉

今日のキーワード：何があっても前向きに生きよう、現実の人生を前向きに考えて生きよう。頭部の左側面に約10センチ位の正方形がマジックペンで書かれている。焦点化してコバルト照射をするために部位を決定するのだと言う。点滴中であつたので、ベットに寝たまま面接する。今日でコバルト照射が終わったので、精密検査（CTスキャン）をして、病巣部位の状況を調べて、これからどうするかを決めることになるとのこと。頭の中の癌が上手く治療できていれば今度は胸の治療に移るとのこと。声帯は上手く残ったので、声が使えることができるとのこと。途中で点滴が終了したので患者がナースコールする。点滴の終了と採血をするためにナースが来室する。室内に若さが漲る感じ。鰐の話になり、Y町の住人は鰐（ふかのこと）は食べないとのこと。但しK町出身の妻はよく食べるし、好きだと言う。患者も鰐は好きで、油気のない肉は美味とのこと。今年も食べるようにしたいと言う。〈正月はY町に帰りたいのですか〉と聞くに、患者はいいえ、田舎に帰るよりはここで新年を迎えたいと言う。その訳はと聞くに、予想外に体力が落ちているので、環境が変わると、病気が悪くなるかも知れないし、特に風邪にかかると大変なので、この病室で正月を迎えたいと言う。田舎はいくら暖房をしても隙間風があり、肌寒いとのこと。それに、ここに居ても次々と友人が来てくれるので、安心だし、嬉しいとのこと。今日も中学時代の友人が見舞いにきてくれたと言う。友人との楽しい一時だったと言う。

遺伝（体質）の話になり、やはり人がどう生きるには体質なくしては考えられないと言う。自分は友人と若いときからスキーを楽しんだが、友人は急な坂道を平気で滑降していくのに、自分はどうしても、自信に満ちた滑降ができないと言う。自信の持てないのは自分の性格が小心者だからだと言う。母も言うように自分は小心者であり、急な傾斜のある坂道を友人のように大胆に滑降できないと言う。これはやはり体質（遺伝）だと言う。体質がよい（大胆な人）と何でも大胆に対応できるし、それが一生続けば、大きな仕事も出来ると言う。やはり体質が大切だと言う。

自分は最近、病気を機に、上手に生きることを考えるようになった。この病気のために母親とこのように、ゆっくりと話ができたし、色々のことを考えることができたとのこと。先日も妻に願って、これまでつけてきた日誌を取り寄せて、読み直したり、ワープロをもって来て、暇を見つけて、日誌をつけ続けているとのこと。日誌を読み直し、人生を考え直すによい時だと言う。〈なるほど、人生の再検討ができるのですね〉そうです、これは大切な、そして幸せ

なことです。

〈貴方は病がありながら、人生を前向きに生きて行こうとされることはすばらしいことだと思います。貴方が人生を明るく前向きに考えて生きるように念じ続けられて、そうなりたいと強く願い続けられることが、まさにピグマリオン効果です。これは心のカラクリです。願い続けられるように、私からもお願いしたいですね。さらに貴方は「A」と言う自分の名前を大切にされ、この名前のお陰で今日の幸せな人生があると言われる意味からすれば、これは「貴方のアイデンティティ」となるものと思います〉なるほど、ピグマリオン効果ですか。それにアイデンティティですか。ふうーん！

面接印象：今日は点滴のままで、面接する。元気で、落ち着いている。前向きに生きる、「A」と言う名前に込める同一性とピグマリオン効果、体質的差異、人間（友人）関係の大切さについて語る。体質的差異を受容しようとする。これが可能となると、患者の病の受容も可能となる？これを支える心理機能としてピグマリオン効果が大切である。自己暗示の一種とも言えるピグマリオン機能を大切にすることは病を調整するために大きな働きをするであろう？

6) A/12/11：17:10－18:10：患者、母親、担当ナース同席

〈人生に注目する・派手さの中でのペーススを滲ませる〉

患者はうつ気分に覆われている。壁に掛けられたカレンダーを指さしながら、治療者に対し、「貴方は絶対を信じるか」と言う。これに対して治療者は〈絶対を信じるということよりも現実がどうなのかを、より正確に知りたい〉と答える。〈どう見えるか、どう理解できるかが大切だ〉と対応する。患者が「そうか、現実を詳しく理解することですね」と言う。〈そうです。私と貴方との関係で私が貴方にどう理解されているか、私が貴方をどれだけ理解できるかが大切なのです〉と答える。患者が「それでは見えていることが大切なのですね」と言うので、〈そうですね、私にとって大切なことは、私とあなたとの関係の中で、貴方がどう理解出来るかにかけています〉と答へ、〈人は関係の中で見えて、理解されているように思います〉と答える。〈だから一人の人の理解をこれが真実だと言うよりも、この人にはこの様に理解され、この人にはこのように理解されるというような多様な理解があると言う認識なのですけど〉と答える。患者は「なるほどと言う感じで、受けとめている感じ」がする。話しを変えて、自分の持っている日誌の中から、柳家金五郎の詩を持ち出してくる。若い時に見つけて、凄く気に入ったので、ワープロに残していたのだと言う。柳家金五郎の「詩：陽の目」と言う文章で、笑いの内にもペーススが漂っている。

患者はにぎやかな内にも、寂しさを示したのであろうか。ありがたいと言いつつも何か切なさの理解を求めたのだろうか。同時に患者は自分の友人の息子の結婚式への「あいさつ」を見せてくれる。丁寧な挨拶文をみる。文中で、松の双葉のように（夫婦は）枝からはなれて、たとえ一方が死亡して地上に落ちてでも二人は離れない（松の葉は木からはなれて、落ちてでも）と言う意味のことを書いている。ワープロで、毛筆書体できれいに書いている。妻が一人で生活し、働いているので可愛そうだと言う。Y町の寒い家で一人で暮らし、土・日曜に病院にくること。この時には実母がY町に帰るとのこと。

面接印象：今回の面接は全体的にスローテンポで、ゆっくりとした感じである。話題も少ない。今回の面接のキーワードは、信仰と絶対である。壁に浄土真宗のカレンダーがあり、それに刺激されたのか。絶対と言うことに対する思いが表現される。二番目は金五郎の話で、ペーススのある詩が紹介される。患者の心境かもしれないが、明るい詩の中に金五郎らしいペーススがある。三番目は友人の子供の結婚式で、自分が病気で参加出来ないの、お祝い文を書いたと言う。お祝い文で、松の葉の詩を取り込んできて、例え木から離れて地面に落ちてでも二人

は松の葉のように離れない、離れないでほしいと言うことを表現する。これは同時に患者自身の願望かも知れない。患者が朝日を礼拝しているとか、自分は幸せだとか、名前が自分を守っているとかの話が続く。「担当ナースと面談」最近、患者が不安定とのこと。時に攻撃的になると言う。医療的処置に対しても、注文が多いと言う。

7) A/12/18 : 17:00—18:00 : 患者、実母、担当ナース同席

〈人生観を確立するためか多読中〉

元気で落ち着いていると患者の方から発言する。先日で、頭部の治療が終わり、これからは、胸の治療と左側肩上部にも病巣があるので、これの治療に移ることになると言う。

今日は午後2時から主治医と面談して、今後について相談する予定だったし、妻も同席する予定だったが、主治医の都合で日延べになったと言う。症状が落ち着いていることと、時間があるとのことで、昔の日誌や、記録物を持ってきて、読んでいる。その中で「幸福」と言う文章に目をとめたとのこと。「希望が達成されるか、または達成されつつあることから来る生き甲斐、充実が喜びの感覚と言うことが出来ます」と言う。この文章は、患者が青年期時代に書きとめたものと言う。幸福・希望・達成感・満足などが患者の心を充している。

医療相談室のM先生から、山崎先生の「病院で死ぬということ」の本を借りてきて、読んでいる。感動したとのこと。感想文を読ませてもらう。「尊厳に満ちた死を迎えたい。自分の死が確実となった時には意味のない蘇生術はしないほしい。静かに死なせてくれと医師に伝えたい」と認めている。話の中から、自分史の話がでる。最近自分史を作る人が多いが、その多くは人に読ませたい、見せたいという潜在意識があるが、本当は誰にも見せない、親が子供に伝える家族文化のような伝承記録がほしい。患者は闘病時間の中で、どんな幸せを手にすることができたら期待したい。患者が発言して、「今は調子がよいので安定しているが、痛みが激しくなったら、近くの人に当たり散らすのではないだろうか心配だ」と言う。〈そうですね、その可能性は十分あります。だから症状が少しでも安定している内に、高い水準の心的経験をしておけば、危機を迎えた時にその高水準の経験が支えになると思うのですが〉と伝える。「現在は、自覚的に健康で、食事美味しいし、腹いっぱい食べているし、今が最高の感じがする。これからだんだんと衰弱するのではないかなと思う」とのこと。〈これから始まる次の治療への影響はどうか、これが現在の不安です〉と言う。年末の29日ころから翌月の4・5日頃までは自宅に帰れるのではないですかとナースから情報提供がされる。これに対して患者はもっとはやく病室に帰りたい感じがする。一般には患者は自宅に長くいたいだろうに思ったが、患者の場合は逆であった。

面接理解：脳内にできた病巣に対する放射線療法が終わり、次の病巣の治療に移る前の状態で、症状も安定し、身体的苦痛がないためか、安定している感じである。しかし会話の中に時として、次の治療に対する不安が表明される。

M先生の紹介した「病院で死ぬということ」の本の内容や、都々逸や日誌の一文を取り出し来て、話題にするが、これは患者が自己の生き方の整理にとりかかっていると言えないだろうか。今後どのように変化するか見守りたい。

8) A/12/25 : 16:00—17:00 : 患者、実母同席

〈病と共に生きる・共生に向かう?〉

患者は抑うつであった。ベットに横になって読書中であった。祖母はバスルームにいた。挨拶を交わす。患者が発言して、来月15日に結婚する近所の青年が見舞いにきてくれたと言う。結婚後はO市に住むとのこと。若い人を見ていると気持ちがよいと言う。話しが進み、最近微熱があると言う。特に午前中に微熱があり、午後は平熱になるとのこと。母が先日、Y町に

かえり、妻が泊まってくれたと言う。母はY町に帰った時に年末が近いので、お墓の掃除にいったと言う。墓の話しがはじまり、自分の名前の「A」は墓石に似合いの名前だと言って、微笑んでいる。墓石にどのように書こうかと考えるのだと言う。更に話は進展し、患者の菩提寺の住職から、宗教関係の書物をもらってきて読んでいる。宗教関係の資料は「まつりか」と言う冊子で、「まつりか」とう花について語る。古い教典に登場する香りの高い花で、全ての方向に香る（広がる）徳行に例えている。現在ではジャスミンの名前で広く知られるとのこと。患者は多くの人々に香り（徳行）を広めるものとして、自分を重ねるのであろう。

患者は次のようにも言う。自分の病（癌）は治療の結果萎縮しているとのことであるが、病巣が萎縮しただけで、なくなったのではない。また何時の日か、医師の世話になって、再度治療しなくてはならない状況がくると感じる。これからの自分は病と共生する必要があるようだという。病との共生という言葉は今日のキーワードであろう。

更に話しが進展し、法螺を吹くと言う話を持ち出してくる。法螺を吹くと言うことの真の意味に注目し、五木寛之の「連如物語」を買ってきて、読むと言う。病を得ることで多くの時間ができたこともあって、人生について深く考える傾向にある。健康で働いていたのでは、深く人生を考えることはなかったであろうと言う。

担当ナースと面接：患者の様態は予断を許さない。肺に巣くった癌は悪質のものである。告知した（知らせた）のに患者は、それを深刻に受け止めてくれない感じがすると言う。確かに患者は希望的であり、自分の病はこの病院の医師が治療してくると信じており、それにすがりついて、自己の安定を図ろうとしていると言う話をする。

9) B/1/8：担当ナースよりより連絡

今日の17時からの面接は患者の具合が悪いので中止してほしいと言う。次回は来週の15日17:00からとなる。

10) B/1/15/：17:00—18:10：患者、妻、実母同席

〈医師から退院を進められて不安となる。人生に興味関心を持つ〉

今日は担当ナースは不在、婦長も不在。成人の日で、病院は休みとのこと。約束の時刻にナース・ステーションに出向き、患者に面接出来るか確かめる。許されて面接を開始する。今日は休日のため妻も同席する。

〈先日は具合が悪かった様子で、担当ナースから電話連絡があり、休みましたが?〉そうです。具合も悪かったのですが、それより、医師との間に行き違いがあり、大変でした。先日、主治医と患者とで、これからの治療について相談するということで、面談したところ、いきなり退院するように言われ、ひどく混乱したとのこと。正月の外泊も年末に帰り、1月5日ごろに帰院する予定であったが、2日から具合が悪くなり、病院に連絡して、帰院した。そんな訳で何時具合が悪くなるか分からないような状況にあるのに、退院するようにと言われると不安になりますと言う。やはり具合が悪いときにはすぐに手当を受けることの出来る体制が欲しいと言う。〈なるほど、そうですね〉妻が発言して、再度主治医と相談し、これまで通り、この病室で治療を継続することが出来るようにしてもらったとのこと。「患者の不安が強く訴えられ、不信感 は 表明されたので、患者の気持ちを受容した」

その後は呼吸困難になり、右下腹部が痛い時もあった、呼吸困難についてはボンベを用意しようかと看護婦が検討したが、何とか利用しないで快復してきた。

主治医が退院を進めた理由として、患者の方では頭部の治療が終わり、次は胸の治療に移るようになるのかと考えていたが、主治医の方では患者の健康状態が悪く、治療にならないので、退院を進めたのだと言う。面接が大方終わりにかけた時に患者のM会社時代の友人が見舞いにく

る。友人夫妻は病院に勤めている娘が結婚したので、引き出物を持ってきたと言う。二人は抱き合って喜び合い、慰め合う。

11) B/1/22 : 17:00-18:10 : 患者、実母、実母の妹同席

〈職場のラインからはずされる〉

〈今日は〉と言って患者の部屋に入る。患者はワープロに向かって何かを書いている。実母の妹がいて、実母のベットの上で話をしている。〈今日はどうですか〉先日（金曜日）に急に体が気だるくなり、しんどかったので、殆どベットで休んでいたが、日曜日から元気となり、今日は具合がよいです。〈そうですか、それは大変でしたね〉そうです。最近にない苦しい一日でした。〈そうですか、それは！〉ところで、私は2月にかけて退院することにしました。先日、このことで、混乱しましたが、落ちついて考えてみて、主治医の話のように、このままでは、どうにもならないので、一応退院することにしました。ここに居ても次の本格的治療に入れないのなら、元氣な内に人生を楽しもうと言う気持ちになりました。〈そうですか、気持ちが変わりましたか〉表情が変わり、この文書を見て欲しいと言って、辞令と勤務規則を持ってくる。辞令にはA課から総務課への内部移動を指示している。病気が長引くために、内部異動で、配置転換をうけている。

面接理解：患者にとって職場での転勤がショックとなっている。長期の休職が、結局職場を遠ざけることになることを強く感じている。

12) B/1/29 : 17:00-18:10 : 患者、実母同席

〈検査結果を聞いてショックを受ける・新興宗教に関心を持つ〉

〈いかがですか〉今日はM先生から、金曜日に行なった検査結果について知らせがあり、悪い話を聞きました。〈それは？〉先日まで治療してきた脳内の腫瘍が元の大きさになっているそうです。1カ月半もかけて治療したのに、たった1カ月で元に戻ってしまったのです、残念です。〈そうですか、残念ですね〉もっとM先生と話したかったのですが、何か途中で呼出がかかって、話は中断のままです。今後どうなるのか、心配です。どうなるのか分かりませんが、もう希望がありません。先日までは退院を要請されていたので、退院をしようかと思っていたのですが、これでは退院と言うことにはならないように思います。〈そうですね〉治ると思い、治ると言われることを信じて、治療してもらったのですが、こんなことになってしまいました。〈そうですね〉もう究極のうつ状態です。〈そうです〉ところで、貴方は新興宗教をどう思いますか。こんな時に新興宗教に引かれる気持ちになるのですが〈そうですね、私は貴方のような状況に陥っていないので、自分自身の中に信仰を持ちたいという気持ちが少ないのです。信仰にたよるよりも、自分の思いを信じていたいのです。その意味では、現実に従い、現実を生きたいと思っているのでしょうか。どうでしょう〉運命に従うと言うことですか。〈そうですね、現実に従うと言うことになりましたが、運命に添うと言ってもよいと思います。現実と共に生きるというのでしょうか〉そうですね、現実を生きたる言うことですね。〈そうです、逃げることも出来ないし、肩代わりすることもできません。病気と共に生きるのでしょうか〉そうですね。病気から逃れようとしてきましたが、これからは病気と共に生きる言うことですね。〈そうですね、病気と共に生きるためには、一日々を大切に生きることではないでしょうか〉心構えとして、病と共に生きる言う生き方はどうでしょうか。〈いずれにしても先生と相談されて、元氣な内にやりたいことがあれば、やっておかれてはと思いますが〉そうですね。一日々を大切にね。三月は父親の三回忌ですので、これをやりたいですね。〈そうですね、何か目的を持って生活されることは大切なことと思います〉それにしても、こんなことになろうとは！残念です。〈そうですね、おっしゃる通りと思います。残念としか言いようがありませんね〉

運命でしょうかね。53才で、こんな運命とは思いません。〈そうですね、53才、働き盛りですね〉これから妻に電話して、検査結果を知らせねばなりません。悲しむでしょう。〈そうですね、奥様ともよく話しあって下さい〉私は妻と母親に囲まれて、こんなよい病室で治療しているのですから、幸せとも言えますね。〈そうですね。残された時間を大切に、充実した生き方を考えてみましょう。病と共に生きるということにもなりますが〉そうですね。今日、M先生から検査結果を聞かされ、途中で先生が引き上げられたので、すごいショックで、どうしようと思っていたのですが、貴方が来てくれて、話ができてよかったです。ありがとう。〈そうですね、そう言われれば私も嬉しいです〉

面接印象：患者は検査結果が分かって大きなショックを受けている。はげしい抑うつ状態に陥っている。無理もないこと。病と共に生きることを話し合う。来週がどうなるか。

13) B/2/5：17:00—18:10：患者、実母同席

〈激しい疲労を感じる・新興宗教・民間治療薬に関心を持つ〉

治療者が入室した時、患者はベットに横になって休んでいた。ひどく疲れたという感じがする。側に居た母親が発言して、昨日と一昨日、外泊をもらってY町に帰って、自動車を運転して、M町のクワ・ハウスに入浴に行ったりしたので、すっかり疲れたのだでしょうと言う。本人も同意する。久方振りに自動車を運転したら、感が狂っていて、運転が難しかったと言う。宗教に関係のある本を二冊もてくる。一方は新興宗教を推進する本で、他の本は新興宗教を批判し、その裏面を鋭くえぐるというものである。新興宗教はお金を取りますねと言う。〈そうですね、新興宗教は金を目当てのところがありませんから〉そうです、どこからともなく、こんな本が入っていたりするのです。どこから聞きつけるのか、ポストに入れているのです。この間の土・日に外泊をしました。久方振りの故郷でした。寒かったです。特に床についていると、頭が寒くて、妻に毛糸の帽子を出してもらって眠りにつきました。それに今年は農業も出来ないで、近くの専業農家にお願してきました。患者が実母に何か合図をしたら、色々と食べ物が出てきた。初めは2匹の干し魚（3糎程度の小さな干魚）とチーズと黒豆20粒ほどと何か煎じ薬のようなものに、魚のエッセンスを固形化したようなものなどを次々と出してくる。患者はそれらを食べる。説明は受けなかったが、何か薬をも掴む思いで、人から良いと言われるものを次々と食べていると言う。患者の生きたい、治りたいという気持ちが痛いほど伝わってくる。

妻が津田選手が求めた漢方薬を九州の某病院に求めていると言う。効き目のありそうなものなら何でも服用してみようと考えていると言う。すさまじいばかりの生への努力である。

面接印象：疲れた感じを強く示す。体一杯に疲労感を表出する。けだるそうな声である。もうこれと言う積極的治療はしてもらえないので、元気な内にやりたいことをしたいと言う。自然食を色々と母親から用意させて口にする。昨年末頃から患者の精力が急に弱くなる。癌の進行のためだろうか。

14) B/2/19：17:00—18:10：患者、実母同席

〈疲労が激しい・揺れ動く〉

担当ナースから電話で、〈今日は面接予定日になっているが、患者の状態が悪く、面接が出来るかどうか分からない。せき込んでいし、弱っている。それでも患者は治療者に会いたいと言うが来てくれるか〉と言う。〈顔を会わせるだけでもよいから面接したい〉と言う。時刻がきたので、病院に行く。廊下で担当ナースに会う。〈依然として状況がよくない〉と言う。病室に行く。患者は横になって、眠っている。部屋全体に異様な臭いがする。患者の何かが変化しているのではないだろうか？ この間の連休には外泊するようにと考えていたが、様態が悪くて外

泊できず、ずっと病室にいたとのこと。ここのところずっと様態が思わしくない。〈どんな状態ですか〉と聞くに「どこか痛いと言うところはないが、しいて言えば、喉がつまる程度、胸に圧迫感がある、何か思考回路が切れているような感じがする」と言う。何も考えられないのだと言う。〈どんな薬が出ているのでしょうか、聞いていますか〉「はい、脳圧を抑える薬と、胃の薬と、精神安定剤が出ている」と言う。〈なるほど、そうですか、安定剤のせいでしょうかねえ、今度、医師に聞くのはどうでしょうか〉。けだるそうな感じで、無言で反応する。それよりも咳き込んで話しが出来ないでしょうと言う担当ナースの予想とは逆に、患者は自由に滑らかに、自由に話ができた。「一週間に及んだ古平町の豊浜トンネルの事故の話について熱心に語る。トンネル事故で亡くなった人のことを思えば自分は幸せだと言う。一気に死ななくてはならない人のことを思うと、こんなに手厚い治療を受けて、しかも実母に世話をしてもらって、ありがたいことです」と言う。

「動ける時に、Y町にも帰ってみたいので、明日から一泊二日で、外泊の許可を貰っている」と言う。「帰って、故郷の空気をしっかり吸ってきたい」と言う。〈そうしましょう、元気な内に少しでもできることをしておきましょう〉と言う。「うなずく、帰ったら寺の住職さんにも会って、話してみたい」と言う。17時45分、職場の同僚（男女）が見舞いにくる。患者は喜ぶ。暫くは涙々の連続である。患者が極端に感動するので、見舞いに来た人がためらっている。しばらくは感動場面が続く。職場の同僚で、共に働いていたと言う。「うれしかった」と言って再び涙ぐむ。気弱になっているのか非常に涙脆い。すぐに涙する。最近、医療者があまり近寄らないと言う。用事が終わるとすぐに帰ると言う。色々話しが聞きたいのに、聞くこともできないと言う。窓辺の花の話になり、〈花がグングン大きくなり、もうすぐに花開く感じですね〉と言う。「そうです、妻がもってきてくれたものですが、花だけが元気よいです」と言う。〈花の元気にあやかりたいですね〉と言うと、「そうですね」と切なさそうな反応を示す。

面接印象：患者はベットに休んだままずっと話すが、自由に自然に話す。患者本人もそれほど強い咳があったのに、何故だと言い出す。とにかく咳がでなくなったのはよいことですね。楽になってよかったと言う。母親が発言して、自分は77才、何時死んでもよい感じであり、代わってやりたい感じですけど、これだけは代わることができません。自分でしのいでくれなくてはなりません。今日の患者はひどく疲れている。これまでにない種類の臭いがする。患者に何か変化が起きているのではないだろうか。患者はひどく感情的である。点滴の補助具をつけてもらって点滴が楽にできるようになったと言う。嬉しい。活力の低下とともに病の受容が出来つつあるとは言えないだろうか。

15) B/2/26：17:00—18:10：患者、実母同席

〈疲労が激しい・外泊してさらに疲れが激しくなる〉

〈どうですか〉「今日は苦しいです。この間、一泊二日で、Y町に帰ってきたのですが、二日目目が苦しく、殆ど床で寝ていました。外泊がこんなに苦しくては、先が思いやられます。それに昨日あたりから胃が痛くて、先生にお願いして薬を貰って飲んでいるのですが、なかなか効かないで、今も痛むのです。咳も出ますので、この間から、吸入器をつけてもらっています。食事もお粥を食べています。先生が大便を取ってほしいというのですが、食べる量がすくないのと、息みができないので、出てこないです。胃の検査のために便がいるのだと思うのですが、思うように出て来ません」と言う。ベットに横になったまま面接に入る。両鼻孔にチューブがセットされている。横向きになり、足が毛布の外に出ている。前回の臭いは今回はない。目を閉じたまま面談を始める。どうも元気がでません。それに胃が痛いです〈悪いですね、横になったままでよいですから〉はい、このままでお願いします。しんどいので〈そうで

すか、しんどそうですね）この間、外泊のときは、元気になろうと思っていたのですが、苦しい外泊でした（そうですか、なかなかうまく行きませんか）そうです。最近、これと言った積極的な治療はしてもらえず、様子を見るというところもあるようです（なるほど、貴方はもっと積極的な治療を期待される）期待しても無理なのだろうと思います（そうですね。確かに、だんだんと弱って行かれますね）そうです。退院の話しがでだしたところから比べるとだんだんと衰弱します。退院の勤めころから、治療法が、これと言った新しい、積極的なものはないようです（そうですか、難しいことですね）「今日は疲れがひどく、殆ど話しをしない、声も小さいし、かすれている。疲れが滲んだ声である。面談中も何時の間にか眠る感じとなる。見かねて母親が面談に割り込んでくる」「外泊から帰ってから状態が悪くなりました。すごくしんどそうです。変わってやりたいくらいです。頑張ってほしいです。今働き盛りですから....」「先ほどまで嫁が来ていました。近所の人とお寺さんが来ていましたので、一緒に車に乗せてもらって帰るということになり、さっき帰りました。嫁も可愛そうです」（そうですね。様態が悪ですから、心配ですね）そうです。元気なのは、嫁の持ってきた花だけで、今が盛りですね。みてやって下さい（そうですね、名前は分かりませんが、見事に開花しましたね。貴方もこんなに元気になってほしいですね）そうです。確かに気力が衰えて来ます（だんだんと気力が衰えています）「殆ど話しにならないので、治療者の方から患者の手先に触れる。患者が何か反応するかと思ったが、何も反応しないで、そのままにしている。面談の代わりとでも言えようか」

面接印象：今日は患者は弱っている。殆どまとまった話しにならない。しかし、治療者が来談に来ることを期待し、喜んでいる。帰る時には、感謝の意味を込めて握手を求める。来週もまた来てくれるかと聞かれる。来ますと約束する。眠ったり起きたりの途切れ途切れの面接となる。頭髮が少し伸びてきた。白い頭髮が目立つようになる。口髭も伸びてきた。めだってくる。痩せて骨ばった足が毛布から出ている。青白い感じである。手が柔らかで、丸みを感じる。手をしっかり使ったと言う感じはない。掌紋の少ない、つるつとした感じの手である。治療者が訪問する前に妻とお寺さんと近所の人とが見舞いに来ていたとのこと。妻は遅く帰る予定で来ていたが、車の都合がいいので、早めに乗せて貰って帰ったとのこと。

16) B/3/4：17:00—18:10：患者、実母同席

〈疲労が激しく話が出来ない〉

ナースステーションで〈今日はどうでしょうか〉と担当ナースに聞かけると、「ちょっと待ってください」と言って、病室に電話をする。応答がないらしい。看護婦さんが病室へ行く。「どうぞ、よろしいようです」との返事。治療者が病室に行く（どうですか）患者は窓際に向いて休んでいる（具合がよくないですか）返事が返ってこない。患者ベットサイドに椅子をもっていつて座る。薄目を開く。「よう来てくれました」と初めての声（具合が悪いかと思っていました）そうです。昨日家に帰って、父の法事をしたのです。家にお寺さんに来てもらい、家で法事をしたのですが、自分はその間も横になっていなくてはならないほど苦しかったです。法事後で、すぐに病院に帰りました。その後も調子が悪く、食欲もなく、床に付きました。今朝から、嘔吐するようになり、嘔吐が止まらず、困りました。昼頃になって少し落ち着き、お粥を食べたと言う（大変だったんですね）うなずく。付き添いの母親が帰ってくる。洗濯にいつていたと言う。母親が、今日は具合が悪いですと言う。外泊して里に帰って、法事をしたりしたのが障ったのでしょうかと言う。嘔吐が激しくて、困りましたと言う。昼にお粥を食べたから、少し落ち着き、風呂に入ったりして、少し楽になり、眠っていましたと言う。

面接印象：元気がなく、殆ど話にならないが、治療者は患者の側に座り込み、患者の手に触れて、なぜたり、叩いたりした。付き添いの母親が洗濯からかえって来たので、昨日からの状

況を聞く。母親と治療者との話し合いを聞いていて、患者が反応するのを感じる。頷いている。話しにはならないが、雰囲気で交流が出来ている感がする。一定時間、病室にいて、患者の側にいることを求められている感じを受ける。実母との話の中で、飯干さんが死亡した話となる。飯干さんは実母より少し若いくらいの年齢の人で、死亡ということの切実さを話合う。話合いながら、ここで死について話すのはどうかと思いつつ、どこかで死を否定するのではなく、死を引き受けるような雰囲気もいるのではないかなとも感じた。感情性が強く、それだけに元気で、希望に満ちていたし、勢いさえ感じさせていたが、今日はすっかり、衰えて、横になっている。何かむくんで、足など、はれているような感じさえする。急に弱ってしまったという感がする。病勢の凄さを感じる。

17) B/3/11 : 17:00-18:10 : 患者、実母同席

〈衰弱が激しい〉

エレベーターの中で、婦長と一緒にいる。患者の様子を聞くに、調子がよくないとのこと。ナースステーションから調子を聞いてもらって、病室に赴く〈今日は〉返事がない。担当ナースが来て、点滴の取付をしている。少し待ってナースが引き上げてから面談に入る。ベッドの頭部分を起こして、ベッドに横になる〈どうですか〉と言うとニコとされるが、返事が言葉にならない。手に付けていた点滴用の装置が、日曜日に右頸骨部分に付けかえられて、手が痛くなくなり、楽になりましたと言う。日曜日から、24時間点滴になりましたと言う。患者が少し大きな声で「母ちゃん、母ちゃん」と言う。母親がハイと返事をする。「ここが痒いから掻いて」と言う。この会話には患者の退化化が滲み出ている。暫くして、また声を大きくして、「母ちゃん、水!」と言う。母親が、水差しに水を入れて持ってくる。患者が自分で飲むのかと思っていたら、母親が患者の口元に水差しを入れて飲ませてやる。TVは画面だけで、音は出ないようにしている。相撲が続いている。患者は殆ど見ていない。時たま細目を開いて見ている。勝ち負けに反応されるのは、祖母である。面接終了時間が近づくと、患者の方から小さい声で、又きて下さいと言う。母親が発言して、来てやってください、息子は、治療者が来てくれるのを楽しみにしていると言う。〈また、来週きます〉と言う。

面接印象：まとまった面談は殆どできない。衰弱が激しく、話す気力を亡くしている感じがする。患者のためか、退化化さえ忍ばせている。

18) B/3/19 : 17:00-18:30 : 患者、妻、実母同席

〈妻が会社を休んで看病に当たる〉

今日は妻がいる。患者は窓際に向いて、ベッドで休んでいる。TVが入っていて、相撲が放映されている。患者は相撲を見ている。患者とは殆ど話が出来ない。うつろな目付きで、時々目を開いてTVを見ている。妻がいるので、妻との話が中心となる。妻は元気よく話す。母親は殆ど発言しない。妻は昨日から、会社を休んで看病する気持で来ている。この病室に3人で寝ると言う。母親はベッドに、妻は夫のそばにソファを並べて寝るようにしている。手を取ってやすむようにしていると言う。24時間点滴となつてからは、食事をしないし、喉に痰がつまった時には、側の機械で取り除くようにすると言う。食事が来る。ご飯とおかず2品とバナナ。患者食はこの程度でよいと言う。今はこの食事でも患者は口にしない。妻「このところ衰弱が激しく、一日中、床について眠っている。今日もわずかの時間、ベッドから出て、ソファに座っていたが、すぐにベッドに入って眠っている」と言う。妻が話をすすめ、「先日来、夫の方から妻の私にも看病に来るようにと強く求めるようになった」と言う。

面接印象：患者とは殆ど話が出来ない。17時30分ごろに患者が妻に声をかけて、小便を取ってほしいと言う。治療者は側を離れる。妻が小便器を持って患者の側に行き小便を取る。

19) B/3/25 : 17:00—18:20 : 患者、妻、実母同席

〈衰弱激しく、言語的コミュニケーション不能に近い〉

何時ものようにナースステーションで、面接の了解を得て、患者の部屋に行く。

患者は上に向いて目を閉じて休んでいる。声をかけると返事は返るが、続けて話が出来る状況ではない。〈どうですか〉しんどいです。けだるいです。〈今日は二つも点滴ですね〉そうです。嘔吐があるので、薬を入れてもらっているのです。〈そうですか、嘔吐が激しいですか〉はい、何度も嘔吐がくるのです。妻が売店からかえってくる。点滴が終わる。ナースコールして、ナースを呼ぶ。ナースが来て点滴装置を取り除く。妻が椅子に座る。妻が発言して、11月ころはまだ元気がよかったが、年が明けてから、急に弱ってきた。寒かったためかなとも思う。最近口からは殆ど食べなくなった。時に、お粥が食べたいとか、豆腐が食べたいと言うので、急いで作ってやっても、ふた口も食べれば、それで終わりになると言う。本も読むし、ワープロで色々書いていた時の元気がなつかしいです。今は便器に付いても自分で力が出ず、排泄に苦勞する。時間をかけて出てきた便は、柔らかいお粥のような便で、こんなものを出すのに何であんなに苦しむのかと不思議なくらいと言う。話を聞いている最中に、患者がむせてきて、妻を呼ぶ。妻が口元に器を近づけて、唾液を出させる。口元を拭いている。妻との面談が続く。妻は勤めていた会社を当分の間休んで看病に付くようにしたと言う。

面接印象：前回もそうであったが、今回も患者とは殆ど話が出来ない。患者と家族に患者と話しができないけど、来室してもよいかと質問すると、来てほしいと希望されるので、面接を患者だけにしぼらず、患者を含めた家族の方と面接を進めると言う方向で面接を継続する。

20) B/4/1 : 17:00—18:10 : 患者、妻、実母同席

〈衰弱激しい〉

〈今日は、どうですか〉目を薄く開くが返事はでない、何か言いたげに口が動く。母親が側で、昨日は割合元気がよかったのですが、今日は具合が悪いと言う。確かに呼吸が浅く、早くなったり、止まったりと不安定である。目が虚ろに開く。眼球が不安定に動いている。何か言いたそうなので、口元に耳を近づけるけど、言葉にならない。妻が近って来て、聞こうとするが、理解できない。治療者は、ベットの側に座って、患者の手を握ったりさすったりする。患者の方からも右手を出して、治療者の手を握りしめたりして、反応を示す。声は出ても言葉にならない。患者の手は青白く、柔らかで、男性の手とは思えぬくらいな感じである。暑いと言う声がでる。妻が来て、毛布を除き、首筋、顔、肩などをタオルで拭いてやる。母親も近づいて、胸をなでてやる。相変わらず、呼吸が不自然で、落ち着かない。汗ばんだ体を拭いた後、治療者が右側、妻が左側に座って、面接が継続される。

面接印象：患者は衰弱が激しく、話せない。時々声は出るが、言葉にならない。体が衰弱している。手も足も完全に弱々しい。すっかり病弱な体になっている。

21) B/4/8 : 12:10 : 婦長より電話：

〈B/4/6/ (土) 12:30 : 死亡〉

患者が4月6日12時30分永眠されたとの連絡ある。

22) B/4/8 : 16:20 「妻に電話する」

妻との話：土曜日にタンがつまりだす。始めは横になって出していたが、それでも十分とは言えず、上向きにして、吸入するが、上手く行かず、しんどがり、大声を出してわめく。心臓がとまりだし、打ったりとまったりするようになる。M先生が来て診察し、関係者を呼ぶようにと言われる。長男は間に合ったが、弟はだめだった。しかし電話で声だけ聞いた。日曜日に葬式をだした。いい顔をしたので安心した。希望通りにしてもらって感謝している。3/12より

会社を休んでずっと看病してきたが、心残りがあると言う。治療者にも逢いたいのでまた連絡するとのこと。

4. 考 察

(1) 面接関係を形成し患者の性格理解を深めて、患者の性格的特徴の理解に勤めた。患者の性格は感情的・感傷的・演技性・依存性傾向が顕著であったし、その性格特徴が面接過程に強く示された。

(2) 患者は特別室で治療を受けていたので、面接は特別室で行われたが、患者が特別室で治療を受けたのは、経済的に裕福と言うだけではなく彼の性格特徴がそうさせたとも言える。

(3) 患者は不測の事態に直面し、不安と混乱に陥る。患者はこの不安と混乱を乗り切るために過去の生活経験をさぐり、類似経験を改善して、事態に対応する。この時、患者の性格特徴が大きく反映する。しかし心理カウンセラーと話し合う中で、新しい患者にとって最適の対処法が創造される。

(4) ここでの心理カウンセラーは患者の側にあって、患者の意識・感情・感覚を理解し、患者が自己の課題を解決するための創意工夫に寄り添って、理解し、共感し、支持し、患者の適合格活動を支援し、助言する。心理カウンセラーと患者は共同して患者の QOL を高める方向に話し合う。

(5) 面接の初期では、患者は発病経過について、詳しく語る。心理カウンセラーは出来るだけ正確な理解に努力する。ここでの正確な理解とは両者に共感出来る理解であり、心理カウンセラーだけの理解では不十分である。面接中期に入ると、患者は多くの場合、自己の生活史に注目する。生い立ち、就学歴、結婚生活、育児の経験談、職業活動などについて、詳しく語るようになる。面接中期後半になると、有意義に生きると言うことに集中する。関係の書物や宗教書などを精読し、自己の現状と成書に示すモデル的な生き方や、人生感やユーモアを書き抜いて、お守りのようにして、枕元に置いている。心理カウンセラーは患者の発見した支えとなる文章などを聞かされたり、見せられたりして、共感を得るようにする。暫くの間、有意義な、心理的 QOL の充実した生活が続く。

(6) 結果から見て、面接後期になると、患者の衰弱が激しくなる。声がかすれ、弱くなり、発声困難となり、聞き難い声となる。心理カウンセラーは患者の側にあって、側にいることを患者に伝える。手をさすったり、軽く触れたりして、常に側にいることを患者にアピールする。

患者は時々目を開いて、声にならない声で語りかけてくる。丁寧に応答する。非言語的交流に努める。患者が小さい声で「側にいてくれて感謝する」と言う発言もある。

(7) 面接初期では、患者はある意味で、希望を持ち、上手く行けば、病魔から解放されると期待している。しかし症状の悪化につれて、人生の再検討を始める。一時的ではあるが、患者の QOL は高揚する。しかし、症状が悪化すると、心身共に衰弱が激しく、声も出なくなる。患者は心理カウンセラーが、側に居ることを求め、非言語的交流が行われる。すなわち励ましも、元気付けもしないが、患者の気持ちと感情の共感と受容に努めていることを患者に伝え、側にいることを患者に示し伝えるようにする。牛島定信(1997)はこの過程を「死の心理過程は幼児期の精神発達の逆過程」であると言う。

引用・参考文献

- 内富庸介（1997）がん患者への精神療法的介入 精神療法 Vol.23. No.5. PP444-451 金剛出版
- keubler-Ross E（1969）On Death and Dying. Macmillian Company 「川口正吉訳：死ぬ瞬間 読売新聞社」
- 保坂 隆（1997）がん患者への精神療法 柏木哲夫・石谷邦彦（編）緩和医療学 PP189-193 三輪書店
- 牛島定信（1997）サイコオンコロジーと精神療法 精神療法 第23巻5号 pp468-472 金剛出版

—平成11年10月4日 受理—