

目次

- P 1 巻頭言 支部長 足立 誠司
P 2 各県からの緩和ケア便り
広島・香川・山口・島根・愛媛
岡山・鳥取・高知・徳島
P 8 お知らせ・編集後記

巻頭言

支部長 足立 誠司

新年を迎え1か月が経とう
としていますが、皆様、いか
がお過ごしでしょうか。

新型コロナウイルス感染症
が国内に拡大して2年が経過
し、皆様の生活様式も一変し、
一部、日常を取り戻しつつある状況かもしれま



せん。現在オミクロン株が猛威を振るい、いま
だ終息の目途が立たない中で、会員の皆様方
におかれましては、死の臨床に関わる業務にご尽
力いただいていることに深く感謝申し上げます。

人間界から新型コロナウイルスを見ると、ウ
イルスは敵であり、制圧する対象になりますが、
生物界から新型コロナウイルスを見ると、変化
を恐れることなく、進化し続け、ウイルスを繁
栄させていく姿は、「敵ながらあっぱれ」といえ
るかもしれません。進化論で有名なチャールズ・
ダーウィンは「最も強い者が生き残るのではな
く、最も賢い者が生き延びるのでもない。唯一
生き残ることが出来るのは、変化できる者であ
る。」の名言を残しています。新型コロナウイルス
と対峙していると、私たちも過去の経験や



九重山の雲海 (九州最高峰)

コロナウイルスの猛威が、この澄み渡る空のように晴れることを願ってやみません。

現状維持だけにとらわれず、未来に向けて変化していく勇気を持つ必要があることを教えてもらっているように感じます。

昨年は会員の皆様にアンケート調査を行わせていただきました。コロナ禍で、対面が難しくなる一方でオンライン普及が急激に進み、支部研究会の在り方、年次大会の開催、郵送物の取り扱いなど様々な支部活動を見直していく必要

各県からの緩和ケア便り

へこたれんぞ！

J R広島病院 緩和ケア科
沖政 盛治

皆さんお疲れでしょう。日々の緩和支援御苦労様です。特にコロナウイルスが世界的に広がりを見せ、医療のみならず日常生活まで制限を強いられる中、心労のほどは幾ばかりかお察し申し上げます。

当病棟においては、スタッフは大きなストレスに晒されながらも医療者としての責務を遂行してくれています。頭が下がる思いです。病棟勤務の方であれば経験されたと思いますが、面会に関わる問題で参ってしまわれた事もあるのではないのでしょうか。本当はしたくないけれど、院内感染予防、面会の人のためにも、そして自らの感染予防のためにも、果たさなくてはならない職務でした。医療現場に限らず、感染予防に関わる各々を律した行動が社会の安定につながると理解したからです。でも中には、面会制限の話に理解を示さない人たちもいました。責めるわけにはいきませんが、色んな意味で辛かったですね。愚痴ってしまいました。

でも、そんな中患者さんや我々病棟スタッフにエネルギーを届けてくれた方々がいました。自分たちの収入が減っているにもかかわらず、スタッフの方々と飲食店から無料でランチや飲み物を提供して頂いたり、退院された方の御家族が感謝と共にこの状況下で緩和ケアに生かしてほしいと寄付をして頂いたり、日本人の心根の優しさを噛みしめることもありました。

性を感じました。死の臨床における対面の大切さを再認識するとともに、これまでになかったオンラインで繋がることができる利便性も感じられる中、With コロナ、Post コロナを見据えて、今後、アンケート調査結果を基に、世話人で協議し、次回総会で何らかの方向性をご提案できればと考えています。



こんな事もありました。バスケットボール経験者であったある女性患者さんが、Bリーグ 広島ドラゴンフライズの朝山選手に最後に会いたいと希望されたのです。即座に色んな人が動いてくれました。そしたら、夢が叶ったのです。自分もびっくりです！！そして、その日がやってきました。遠征帰りに、球団社長と共に朝山さんが来てくれました。球団公式の濃紺のスーツに球団のネクタイ、192cmの体躯。正面玄関からロビーをエレベーターへ歩む姿に、朝山さんを知らない人でも振り返って見つめるほど、まるでモデルさんのような輝きがありました。そしてその方には、ユニフォーム、サインボール、サイン色紙などを届けて下さいました。まさに夢のような時間だったと思います（もちろん感染予防）。その方は、その後穏やかに人生を全うされました。

窮地に追い込まれたパンデミックの日々ですが、日本はすごいぞ！負けるな日本！と皆さんにメッセージをお伝えして終わりに致します。

「1日1笑」をとどける緩和ケア認定看護師を目指して

香川県立中央病院 緩和ケア認定看護師
高原 大輔

当私は今年度、緩和ケア認定看護師の資格を習得しました。認定看護師を目指し始めたのは、当院の消化器外科病棟へ就職後6年目が経過した時のことです。

病棟には外来で「がん」と診断を受け、積極的治療を選択し入院してくる患者もいれば、進行がんにより緩和ケア目的で入院してくる患者もいました。

私は急性期から終末期まで様々な病期の患者と接してきましたが、その中でも「患者は自宅退院を希望しているが、家族が自宅では看られないと言っているのが転院方向」「患者は延命を希望していないが、家族は少しでも長く生きて欲しいから延命を希望している」といった、緩和ケアに移行した患者の今後の療養先や患者と家族の意向が違う事例について悩むことが多くありました。これは私自身だけでなく、病棟スタッフも直面していた問題で、病棟では毎日のようにカンファレンスを行っていました。その時に、私はこれまでの経験をふまえて発言はするもの



の、そこに明確な根拠はなく、なぜそう考えたかを上手く言葉で説明できない場面もありました。このような経験から、緩和ケアについての知識や技術を学び病棟で実践し、それを病棟ス

タッフにも広めていきたいと思い、緩和ケア認定看護師を目指そうと考えました。

私のモットーは「1日1笑」です。毎日のケアや何気ない会話から生まれる笑顔、漠然とした不安を抱えている状況から安心感を得た時に生まれる笑顔。私は、1日に1回は患者・家族が笑顔になれるよう関わっています。緩和ケアは「人生の最期」「治療の選択肢がなくなったときに聞く言葉」と暗いイメージを持つ方が多いです。これは患者・家族だけでなく医療者にもいえると思います。今後、私は緩和ケア認定看護師としてそのイメージを変えていきたいです。そして、患者・家族が安心感を得ることができ、自然と“笑顔”になれる関わりを今後も継続していきながら、患者の「生きる」ことを支えられる存在になれるよう活動していきたいと思えます。

緩和ケア病棟この1年

山口赤十字病院 院長
末兼 浩史

緩和ケアは地域の中で癌診療を人として最後まで責任を持って見るための必須の部門で病院の旗印です。当院には末永前副院長が志を持って立ち上げた20年の歴史があり緩和ケア病棟は山口県最初の特定病床として維持してきました。しかしながら、2021年6月に緩和ケア内科医はそれぞれの事情で3名とも退職することになり、小生、2020年12月より医療用麻薬管理や病棟カンファレンス等で毎日病棟へ顔を出し、2021年7月からは責任者として働いています。病院方針として最後の御看取りに限らず、癌患者さんの全人的疼痛ケア及びやすらぎと安心を与え体調回復して自宅へ戻る支援もできる病棟として維持するつもりです。院内で話し合いを持ち、

緩和ケア部長の上田先生を週1回の外来勤務残留とし疼痛管理の指示をもらいながら、それぞれ各科がかかわってきた患者様が末期の状態に陥った時、転棟後もそのまま各科持ち上がりで患者を受け持つシステムに変更して病棟部門維持を図っています。転科のハードルがなくなり、転棟受け入れは師長間連絡で以前よりスムーズに進む様になり、多職種共同のカンファレンスの機会も増しています。

2021年12月に山口大学緩和ケアセンターの山縣裕史先生を招聘して「アドバンスドケアプランニング」についてご講演いただきました。山縣先生は当院の研修医OBで学生時代に「死の臨床研究会」山口大会に参加したことでQOLを重視した疼痛コントロール・地域の緩和ケアの重要性を認識され、麻酔科に入局し現職の緩和ケアセンターに携わる様になりました。常勤

医が不在となった当院の緩和ケア病棟を心配して下さり、患者さんの生き方に興味を持ってその人の価値観を尊重し最善のケアプランを考えるスピリットと当院でできる緩和ケア診療の在り方について心強い支援のエールを頂きました。

時間軸と死生観

松江市立病院 緩和ケア・ペインクリニック科
岩下 智之

私達は「過去」「現在」「未来」という時間軸の中にある。この中で、最も確実に存在するものは何であろうか。「未来」はその名の通り「未だ来ないもの」である。「現在」はその時その時の一瞬であり、あっという間に消えてしまうものである。そう考えればどちらも確実に存在するとは言い難いであろう。それでは「過去」はどうであろうか。「過去」ほど確実に存在するものはないであろう。それは「現在」からも「未来」からも影響を受けることなく、時間軸の中に留まり続けている。「過去」を消してしまうことは決してできない。その時間軸と死生観との関係性はどうか。日本の伝統的な死生観では、亡くなった人は肉体としては存在しなくなるが、その魂は存在し続けると考えられてきた。魂は「ご先祖様」として山の上、森の中、海の果てに留まり、常に私達を見守ってくれている存在となる。お盆には一時的に私達のいる場所へに戻

今後も院内ネットワークを強化し、地元医師会を中心とする在宅緩和ケア診療施設、訪問看護ステーションとの連携の上、地域の皆様に安心な医療を提供出来る様努力を続ける所存です。

り、私達と過ごし、そしてまた彼方へと還っていく。生者である私達との関わりは途切れることなく続いているということだ。そう考えると、亡くなった人たちは時間軸の上で「過去」に留まり、そこから「現在」「未来」を歩んでいる我々を見守ってくれていると言えよう。もう決して同じ時間軸を歩むことはできないが、「過去」が決して消えないように、亡くなった人たちも決して「消えてしまった」わけではない。同じ時間軸の上で私達と関わり続けてくれている。私達が「過去」を振り返れば、亡くなった人が絶えず私達を見つめていることに気付くだろう。その眼差しは何を語りかけてくるだろうか。そして、「現在」「未来」を進んでいる私達が求められているのは、その眼差しにしっかりと応えて生きていくことであろう。私達もいつか時間軸の「過去」に留まる存在となり、「現在」「未来」を進んでいく人達を見守ることとなる。そうして時間軸は生者と死者を内包しながら永遠に続いていく。

生きる糧

松山ベテル病院 緩和ケア病棟 看護師
稲田 光男

穏やかな最期を迎えていただくことは私の目標でありどの様に関われば穏やかな最期迎えられるのか日々考えています。死を前にした人との関わりの中でその答えの様なものがあります。その様な関わりが持てた一人にYさんがいます。

Yさんは末期がんの診断を受けベテル病院に転院後自宅へ戻られました。入院中には病院チャプレンとの関わりもあり、自宅へ帰られた後もチャプレンが時々訪問していました。訪問看護、訪問診療を行い約1年後自宅で亡くなられまし



た。保険の外交員をされておりその時に感じられた社会の矛盾点などをよく語られていました。亡くなられる数週間前にチャプレンと訪問が重なり3人で語る機会がありました。最初にYさんより「堅い話なるが稲田さんも自分の考えを言わないかので」と言われました。ベテル病院はチャプレンがおり医療以外の話をできた。病院から同じ主治医が訪問してくれるのでとても安心できる。もっとこのような医療が受けられることを宣伝していくべきだと語られました。その後、Yさんより「それなら生きると

はどういう事やろうか」と切り出され自分は次のように答えました。「人が生きていくことに大きな意味はない様に思います。(中略)それでも人が生きていくには様々な苦しみや悲しみまた喜びもあります。人にとってはその人に起こっている事が全てです。自分は看護師として苦しんでいる患者さんに対してどの様なケアをすれば苦痛が軽減できるか、どの様に関われば患者さんが穏やかに過ごせるかと思いながら関わっています。そして感謝の気持ちを返して頂いた

コロナ禍での大学病院

岡山大学病院
片山 英樹

皆様、明けましておめでとうございます。ちょうどこれを書いている頃、中四国地方でも第六波が押し寄せてきて広島、山口が大変な状況になっています。ニュースレターが出る頃には岡山でも大変な状況になっているのではないかと戦々恐々としていますが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

大学病院の責務として診療・教育・研究がありますが、こちらでも昨今の新型コロナ感染症でさまざまなところに影響が出てきています。今回そのあたりの岡大の状況をかいつまんでお話しします。

診療についてですが、大学病院ということではコロナ診療の最前線というわけではないのですが、岡山県内で重症となった患者さんの受け入れをしています。また、ホテル療養中の患者さんへのオンライン診療やワクチン接種など、我々も微力ながら協力しています。そして、がん患者さんの数が減っているわけではないので、緩和ケアとして我々が関わっている患者さんも減ってはいないのですが、昨今の面会制限や入院のしにくさもあり、一人一人の患者さんの対応困難さが増しているな、ということを感じています。この要因としては、やはりがん患者さんの心の拠り所となる、実存を支えているのはご家族である、ということなのでしょう。人と人との接触、つながりが希薄になっている。もちろん、以前に比べれば、遠方においてもネットで顔も見られるし、画面を通しての面談や病

時に穏やかな気持ちになれます。大切なのは他の人とより良い関係が持てた時相互に穏やかな気持ちになる。人と人との関わりの中で穏やかに過ごせる。という事だと思います。そのような良い関わりが看護師として生きていく糧となっています」と話しました。Yさんはとても共感していただきました。

今後も穏やかな最期が迎えられるようにより良い関係を築いていきたいと思っています。



状説明もできるようになってきています。それはそれで技術の進歩といえるのですが、やはり直接的な人と人の触れ合いには勝てないということですし、実際そのことを示したデータも出

ています。また、治療終了後の療養場所として、ご家族との触れ合いを求めて、面会制限の少ない医療機関を選ばれたり、以前よりも在宅の先生にお願いすることが多くなり、在宅医療を支えている先生方には大変お世話になっています。飽和状態で困らないかなと心配しておりますが、先日ある在宅診療の先生とお話をしたらまだ大丈夫ですよということで、一安心しているところです。

教育についてですが、講義のオンライン化もさることながら、医学部の学生には病院実習が患者さんと触れ合う大切な教育の場となります。一時は病院内でも全く実習ができなくなりヤキモキしましたが、解消された現在でも接触機会を減らして見学中心という形になっています。特に緩和ケア実習ではこの影響が大きく、接触が制限される状況でいかに緩和ケアの重要性を伝えるか試行錯誤しています。また、他の医療機関への実習にも大変気をつけています。今はまだ受け入れてもらえるところもありますが、これについても今後の展開にヤキモキしているところです。

まだまだ現状打開の兆しは見えませんが、皆様と直にお話ができる日を心待ちにし、新型コロナ感染症の一刻も早い終息を皆さんと共に祈りたいと思います。

ACP 実践研修会「わたしの心づもり～ ACP ノートで実践してみよう～」の紹介

鳥取市立病院 緩和ケア認定看護師

山根 綾香

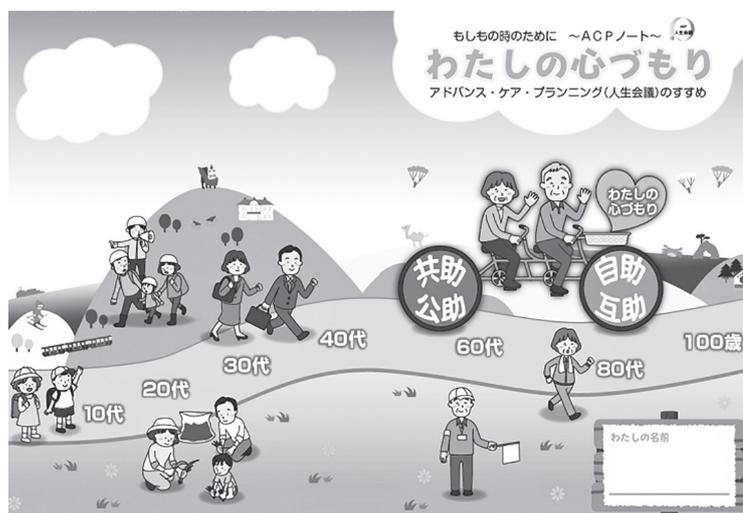
鳥取県東部の1市4町と兵庫県北部の2町は互いに連携し、経済成長、生活関連機能サービスの向上で活力ある社会経済を維持することを目的に「因幡・但馬麒麟のまち連携中枢都市圏」を形成しています。その取り組みの一環として、鳥取県東部医師会 在宅医療介護連携推進室が中心となり、2018年6月にACPノート「わたしの心づもり」を作成し、この圏域内でACPの普及・啓発に取り組んでいます。

2020年の改訂を機に、この度ACPノート「わたしの心づもり」を使用した実践研修がオンラインで企画開催され、ファシリテーターとして参加しました。研修会は、ACPノートを使用し医療介護者・本人・信頼できる人の3役をそれぞれロールプレイで体験しました。医師、看護師、保健師、MSW、薬剤師、ケアマネジャーなど多職種の方々が参加されました。参加した方々からは、「とても大切なことがだと改めて感じた」、「頭では理解できていても、導入や進め方など想像以上に神経を使

い、実践する際は言葉選びが難しいと感じた」、「実践できるように、今後も自己研鑽が必要だと再認識した」など、多くの感想をいただきました。

本人の意向が確認できなくなる前に、本人の価値観や人生観を周囲の人たちが把握しておくことは、人生の最終段階に本人の望む医療やケアを提供したいと願う私たちにとって、大変重要なことだと考えます。因幡・但馬の地域性にあったACPを築き、当たり前に行われる地域を目指して、臨床でコツコツと頑張っていきたいと思っています。

わたしの心づもり～ACPノートで実践してみよう～ <https://youtu.be/63qil341wgY>



人生を看取るということ

高知厚生病院 医師

山口 龍彦

ホスピス・緩和ケア病棟で25年以上にわたり、多くの人を見送ってきた。最近では在宅での見取りも多くなって、一年に300人近くの方々の看取りに携わるようになった。私たちの施設や在宅緩和ケアのチームで最後の日々を過ごすことを決心してくださった3000人を超える多くの方々に心からの感謝を捧げたい。

患者さんやそのご家族の方々からは、沢山のことを学ばせていただいた。その中で、強く印象に残っていることの中から一つお話しさせて



いただこうと思う。

50歳前後の美貌の女性Aさんが、緩和ケアを求めて当院の外来に来てくださった。Aさんは病気が見つかった時に「末期のがん」と診断された。前医によって化学療法も試みられたが病状好転することなく、オピオイドも処方されてはいるが骨転移の強い痛みもあって、歩行することもできず、車椅子に乗って息も絶え絶えでこちらにこられた。

私の外来ではよく、どんな気持ちで過ごすかで病気は良くもなり、悪くもなるものなので、

未来は決まっていませんという話をさせていた
だくことも多く、この時も A さんにそのよう
な話をさせていただいたのだと思う。A さんの
こられた時の表情と、出ていかれる時の表情が
明らかに違って、とても明るくなっていた。そ
れだけでも来てくれた甲斐があったと私は嬉し
かったのだが、その後驚くべきことが起こった。

彼女は、数日して食欲が戻り、普通の食事が
できるようになり、なんの服薬もせず痛みが消
え失せ、歩けるようになり、散歩や、運転、買
い物ができるようになった。その素晴らしい日々
が1ヶ月続いた。

しかし、やがて痛みが戻り、食欲も失せ、そ
の後約一月の経過でご家族みんなに惜しまれ
つつ亡くなってしまったのだ。病気の始まり
から3ヶ月。家族にとっては「あっという間」

「悪い知らせを伝える」 コミュニケーション研修 Vital Talk 日本版

阿南医療センター緩和ケア内科
寺嶋 吉保

昨年9月念願の Vital Talk 日本版の研修を受
講できましたので、報告します。米国で開発さ
れ救急医療～がん緩和ケアの広い領域で多くの
医師などが受講している研修です。米国で働く
日本人医師の有志6人が日本版を作成して、オ
ンラインで米国から日本の参加者を指導してく
れる午前3時間×2回の研修です（受講料25
万円）。日本からの参加者は6名1組で、時差
12時間の米国から日本人医師2名がファシリ
テーターとして指導してくれます。

3つのスキルセットについて短い講義受けて
ロールプレイをします。

SPIKES：悪い知らせを話し合う場合のロー
ドマップ、NURSE：感情に対応するスキル
REMAP：治療ゴール決定のロードマップ

SPIKES や NURSE は、私も聞いたことがあ
りましたが、REMAP は初耳で大変アメリカ的
と思いました。しかし、日本でも使えそうです。

患者さんの価値観・人生観を十分聞いて確認

だった。

A さんが入院して来られた時に、人生で大切
にしていたことなどをお話しして下さる機会
があったが、その時、あなたの病気の原因はな
んだと思いますか？と尋ねてみた。すると、「私
は自分を憎んだのです。」という答えが返ってき
た。A さんは多種目にわたる武道家だったが、
若い時にできていた技ができなくなった。その
自分を憎んだのだと。

亡くなった枕元で、娘さんは、「母はいつも歳
を取らないうちに死にたい」と言っていました、
と教えてくださった。

人生はその人の心（中でも深層意識）のあり
ようを反映したものなのだろう。確かに、人生
は長い、短いではなからう。A さんには「潔さ」
ということを教わった気がしている。



して、今の病状で患者さんの価
値観に一致する選択肢は、「こ
れです。」と一択で示す。複数
の選択肢を提示して、利点欠点
を説明して患者さんに選んでも
らうのでなく、専門家として患

者さんの価値観に最も合う一つを患者さんに提
案し薦めるのです。そして提案が受け入れても
らえない時は、「それではまずは数日その方法を
試してみて良い兆候がなければ、再検討しましょ
う。」と期間限定のお試し治療（Time Limited
Trial）を提案して治療開始するそうです。

コロナ蔓延した時期には、米国の緩和ケアや
老年科の医師は ICU や ER に常駐して、Goal Of
Care（治療目標）を決める話し合い依頼を受け
て奔走したそうです。

日本では、SHARE を学ぶ「がん患者の QOL
向上を目指したコミュニケーション技術研修
会」(C S T) が行われています。4 人の参加者
が、非常に優れた模擬患者さんを相手に 1 時間
のロールプレイを 8 回行う 2 日間の濃厚な研修
です。両方ともお勧めです。

第 22 回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会のご案内

第 22 回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会を 2022 年 5 月 15 日(日)に安来市総合文化ホールアルテピアにて開催します。大会テーマは「生きた証を繋ぐ文化を育もう」です。振り返れば 2 年前、大会長を拝命して数日後まだ方向性も何も定まっていなかった時に、2019 年 5 月 28 日放映された NHK のプロフェッショナル仕事の流儀を視聴しました。出演された納棺師でおくりびとアカデミー代表の木村光希(きむら こうき)氏が、ご遺族から聞いた故人の生前の様子を、納棺の儀を通じた短時間の関わりの中で「生きた証」として増幅し、残されたご遺族に物語として「繋ぐ」、おくりびととしての姿に大変感銘を受け、気が付くと上京し木村氏に今大会の特別講演を依頼しておりました。死が身近でない現代社会において、人の死は悲しいという必然的な感情の上で、故人の生きた証を繋ぎ、残されたご遺族に対して人生の糧になるにはどのようにすれば良いか、木村氏の講演や納棺の儀を通じて考える機会になれば幸いです。午前は小ホールにて医療福祉関係者のみの一般演題発表で 10～15 題を予定とし、午後は大ホールにて市民公開講座の構成としております。現時点においても新型コロナウイルスの流行が不透明な状況であり現地 + web とハイブリッド形式での開催予定です。大会ホームページ(<http://jard-22chugokushikoku.kenkyuukai.jp/>)は 19 号発刊の際にはオープンになっており、事前参加申し込み、および各種ご案内を予定しております。どのような形式になりましても、「会員の皆様」「市民の皆様」「死の臨床」を繋ぐ支部大会になるよう、準備してまいります。どうぞ皆様、現地なり、web なりにてやすらぎの地、安来市へのお越しをお待ちしております。



大会 HP の QR コード

第 22 回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会
大会長 安来第一病院 院長 杉原 勉

ニュースレター編集委員

鉄穴口 麻里子(広島県)
宗好 祐子(岡山県)
安部 睦美(島根県)
小栗 啓義(高知県)
原 一平(香川県)
寺嶋 吉保(徳島県)
稲田 光男(愛媛県)
山根 綾香(鳥取県)
末兼 浩史(山口県)
杉原 勉(編集委員長)

編集後記

家にいる時間が少ないと成長した我が子との合意形成が難しいです。小学 5 年生の長女のピアノの迎えに行った際、「せっかく時間があるからもう少し練習したら」と言うと、「パパもチェロをもう少し練習したら」と返され、「仕事が忙しい」と切り返すと、「私も学校の宿題をやりつつ塾にも行っている」とさらに返され、「パパもダイエットのための努力もしているでしょう」と言うと、「でも結果が出てない」と止めを刺され終了。対話する相手には事情や理由があり、それを理解し歩み寄ることの大切さを改めて学びました。

(杉原 勉)