日本死の臨床研究会　　令和4年8月発行

中国･四国支部 ニューズレター

No.20

発 行　日本死の臨床研究会中国･四国支部　事務局
〒680-8501　鳥取県鳥取市的場１丁目１番地（鳥取市立病院内）
TEL 0857(37)1522　FAX 0857(37)1558　E-mail c-rinsyo@hospital.tottori.tottori.jp

目 次

Ｐ１　巻頭言　中国四国支部長　足立　誠司
Ｐ２　第 22 回日本死の臨床研究会
　　中国・四国支部大会開催報告
Ｐ２～８　各県からの緩和ケア便り
　　山口・徳島・香川・高知・愛媛・
　　島根・岡山・鳥取・広島
Ｐ８　お知らせ・編集後記

巻頭言

予想通りに不合理な意思決定

中国四国支部長　足立　誠司

新型コロナウイルス感染症の第７波が押し寄せ、全国各地で過去最高の感染数を更新している状況において、医療ケアの最前線で活動されている皆様に対して心より感謝申し上げます。また、ウクライナ侵攻に伴い世界的な物価上昇が起き､日々の生活をしていくためには経済政策と健康管理の両立が求められ、複雑な状況で日常、非日常におけるさまざまな意思決定を迫られている状況と思われます。

死の臨床においては、これまでインフォームド・コンセント、アドバンス・ケア・プランニングなどの手法を用いて意思決定支援に携わってきておられると思います。その中で、患者や家族に十分に説明したと思っていたにも関わらず、近所の人の意見や広告の宣伝などを判断材料とする、最期の最期までリスクのある治療を希望するなど、医学的には合理的とは思えない選択をするケースを経験された方は少なからずおられると思います。そして、なぜそのような意思決定になるのか不思議に感じられた経験をお持ちではないでしょうか。この難題に一筋の光をあててくれたのが、認知バイアスという概念を取り入れた行動経済学でした。すでにご存じの方もおられるかもしれませんが、最近の医療界でも行動経済学の活用が注目されています。行動経済学の認知バイアスの概念を知った際、インフォームド・コンセントは、医療者が患者に十分な情報を提供すれば、意思決定能力のある患者であれば誰もが合理的な判断をした上で意思決定を行うことができるという前提で説明を行い、それを疑うこともしていなかった自分に唖然としました。その後、認知バイアスの視点で身の回りを観察するといろいろな場面で発見がありました。例えば、医療従事者で感じた認知バイアスとしては、健康診断の前だけダイエットを試みて、将来の健康ではなく、身近な健診結果をよくしたいという行動特性、これは予想通り不合理な意思決定ですよね（俗にいう「わかっちゃいるけどやめられない」といったところでしょうか）。これはほんの一例にすぎず、認知バイアスには多くの種類があり、それぞれの行動特性が知られています。患者さんだけでなく、私たち医療介護従事者自身にもそれぞれ独自の行動特性があることを知り、認識することが大切だと思います。認知バイアスに伴う行動特性をうまく利用して行動変容を促す「ナッジ」（軽く肘でつつくという英語の意味）という考えがあります。行動経済学者リチャード・セイラー氏が、ナッジの考えを提唱し、ノーベル経済学賞を受賞しています。著書の一つに行動経済学の考えを紹介した「予想通り不合理」があります。ナッジは、行動経済学的な手段を用いて、選択の自由を確保しながら金銭的なインセンティブを用いないで行動変容を引き起こすといわれており、医療の中でも行動経済学の概念が取り入れられつつあります。

十分な説明を行っていても、すべての人が必ずしも合理的な意思決定ができるわけではないこと、行動経済学的バイアスにより予想通り不合理な意思決定が日常的に行われることも認識しつつ、新たな行動経済学からの概念を応用し、学びを深め、最期まで本人らしく生きられるような意思決定支援ができるように努めていければと思います。

第 22 回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会開催報告

大会長　安来第一病院　杉原　勉

令和４年５月 15 日（日）にハイブリッド（現地＋ WEB）形式で主催した第 22 回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会を無事に終えることができました。With コロナの観点から３年ぶりに会場入りを可とした形式にしました。幸いにも研究大会関連での感染の報告はなく、皆様の感染対策へのご理解とご協力へ重ねて御礼申し上げる次第です。参加者は午前の部は現地 65 名、Web は 299 名、午後は現地 110 名、Web は 664 名でした。Web は５月 15 日終日までの視聴者です。

一般演題においては座長、演者ともに参加形式が異なる中で、いかに進行を円滑に行い、かつ個々の発表事例に対して、現地と Web を繋ぎ一体感にて議論できるかが課題ではございました。配信担当の Mix media 社の全面的なご指導・ご協力の元、Zoom と You tube 双方を活用し、会場の雰囲気はサムネイル表示を活用しながら Web 配信しました。幸いにも現地、Web 双方からの多くのご質問を賜り、活発な議論の場になったことは大変嬉しい限りでした。何よりも座長、演者各位が、事前の小生の難解な進行方法への説明に対して、十二分にご理解の上準備されたことなしにはあり得ませんでした。

午後の市民公開講座は You tube の接続に予期せぬトラブルが発生し、15 分ほどの遅れの開催となりました。また You tube 側で著作権への検索センサーが作動した影響で映像が一部中断しました。最悪生配信が中止になることもあり得たのですが、それには至らなかったことは幸いでした。木村氏のご講演および納棺の儀は、この日を待ち望んでいた小生としては語ることが尽きない内容であります。木村氏の特別講演を通じて生きた証を繋ぐ大切さを感じ、皆様方の死生観を見つめ直す機会になれば幸いです。対談は元々木村氏からのご意向にて、テーマも同氏からのご提案でした。当然ながら、いかに市民の方々に分かりやすく、かつ興味をもっていただくことが課題であり、対談の形式も議論を重ねました。最終的には 40 分という時間から、木村氏と小生だけの対談とし、かつ私らしくやれば良いとの後押しもあり、スライドにて説明しながらの形式としました。結果としては、小生にとって贅沢かつ我儘な時間を頂戴することとなり、その浅学非才ぶりはどうぞお許し下さい。

大会終了後の配信においては翌５月 16 日から著作権問題で全く視聴が不可となったのを受けて、Mix media 社に映像の編集をお願いしました。納棺の儀にて著作権に触れる音源を差し替え、また NHK で配信された映像はカットし、５月 20 日に新しい URL にて配信を再開することが出来ました。６月 30 日末までの配信にて 800 名を超える視聴がありました。

コロナ禍における支部大会の開催はハードルが高い課題、予期せぬトラブル等、順調にいかなかったことを経験したことで、危機管理の重要性、チームワーク、および隠れた人材や才能の発見等、得るものは倍あったと感じております。各位におかれましては大会運営を暖かく見守りいただき誠にありがとうございました。末筆ながら皆様の益々なるご健勝とご多幸をお祈り致しております。今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

各県からの緩和ケア便り

人生の最終段階での関わりについての考察

すえなが内科在宅診療所
末永　和之

私はホスピス・緩和ケアに携わって 32 年になります。山口赤十字病院を定年退職して在宅療養支援診療所を開設して 10 年目になります。コロナになって在宅診療を希望する方が増加して、2020 年度 135 名、2021 年度 132 名の方があり、2020 年には在宅看取りは 86 名、2022 年は 91 名でした。その様な看取りをしながら、いのちへの向き合い方をすべての人に伝えたいと思うことがあり、また死の臨床に関わるすべての人々へ伝えたい事があります。

私たち一人一人はこの世に生をうけて自分の人生を毎日歩んでいます。私たちの「いのち」は身体的な命、心や精神的な「いのち」、社会や家族の中での「いのち」すなわち自己の存在はこのように「まるごといのち」として存在しているのです。

しかし、私たちの人生は「上り坂」もあれば、「下り坂」もあり、また「まさかの坂」もあります。特に病気になり自分の歩んできた人生が終わらなければならないことに直面することがあります。病気や事故などにより「いのちの終わり」すなわち「死」と向き合わなければならないことがあります。

その時、「死」が近づいてくるのではありません。「今日一日」を生きるということです。今日一日を満足度高く「生きる」ということです。

身体的苦痛があれば希望が持てません。身体的苦痛が緩和され、心のやすらぎが得られ、明日への希望が持てることがとても大事です。そして、家族をはじめとして、自分の思いを語り、お願いすることがあれば相談することがとても大事です。一番大切なことは自分の今までの人生を自分で褒めることです。

人生の最後の時まで自分と分かち合える家族をはじめ、心を許しあえる人とのとても大切な時間です。

私たちは自分で自分のことが次第にできなくなり、愛する人との別れを感じ、この世での生を終えざるをえないと感じるようになります。とても辛いことですが、このつらさから目をそらさないことも大切です。自分も家族も死ということから目をそらさない事が大切です。

医療的には自宅で安楽に過ごせるように医療面から支援し、様々な苦しみの症状の緩和治療を行います。そして、あなたの自己決定を尊重し、あなたの希望や家族の希望を大切にします。

いのちの終わりは自分の生きることのできる身体的エネルギーがなくなることで身体的ないのちは終わり、無限の世界へ導かれて逝かざるをえません。すなわち、人間の力や医療の力では及ばない世界に逝かざるをえません。

身体的な症状がどのように変化するのかという不安や痛みをはじめとしてさまざまな苦しみが襲ってくるのではないかという不安や恐怖がたくさんあるかと思います。その一つ一つを和らげるように努めます。

これから、あなたとあなたの愛するひとの今の時を大切にして、最後の時まで支援してまいります。

死の臨床に携わる皆さんは生死に関する事柄を、今日を生きるという視点から、結果としてあちらに逝く人々の治療やケアを行っていくということであると考えます。すなわち治療と癒しのすべを身につけなければいけないと思います。そして自分が心身ともに健康でなければいけません。

この様な事がアドバンスケア・プラニングの根幹となると考えます。

新型コロナ感染症病棟での ELC

阿南医療センター　緩和ケア認定看護師
平田　理保

当院緩和ケア病棟は令和２年４月に 15 床で開設しました。開設から４カ月が過ぎた８月上旬、新型コロナ感染症病棟 (軽症・中等症対応) に転用となりました。

新型コロナ感染症罹患患者に隔離環境での不自由な療養生活を少しでも快適に療養していただく為には、また、心配されているご家族には、どのようにすれば安心していただけるかを試行錯誤しながらケアをさせていただいています。入院中 100 歳の誕生日を迎えた K 氏は、看護師が手作りした紙製のブーケと羽織を着て、認知症を患っていましたが「おめでとう」に笑顔を見せてくれました。ご家族にも写真を送付しお礼の言葉を頂戴しました。

しかし、残念ながら当院の新型コロナ感染症病棟でも数例の看取りを経験しました。

亡くなられた後、エンゼルケアを行い納体袋に収め、感染への恐怖からかご家族の面会希望もなく納棺となっていました。ご本人やご家族の気持ちを思うと無念さが滲みました。どのようにすれば、患者やご家族の後悔や苦痛が最小限にできるか繰り返しデスカンファレンスを行っていた時、日常生活動作が全介助のＡ氏が入院されました。自宅では妻と息子が新型コロ

ナ感染症で療養中でした。息子は自分が父親に感染させたことで自責の念に苛まれていました。入院中、ご家族にＡ氏の状態を電話でお伝えてしていました。数日後、臨死期となりご家族に面会が許可されました。2日後、再びご家族に面会許可となり、お気に入りの背広とピンクのネクタイを持参されました。妻はずっとＡ氏に寄り添い離れ難そうでしたが帰宅され、数時間後Ａ氏は看取りになりました。お預かりした服に着替えご家族と面会後、納棺となりました。後日、お手紙を送らせていただき妻よりお礼のお電話を戴きました。

コロナ禍における限られた環境での看取りを少しでも良いものしたいというスタッフの思いが患者やご家族に伝わりグリーフケアに繋がれば幸いです。そして、新型コロナ感染症が終息し、緩和ケア病棟が再開できることを願っています。

世話人就任のご挨拶
～香川大学での緩和ケア教育活動紹介を兼ねて～

香川大学医学部附属病院がんセンター
村上　あきつ

皆様、はじめまして。香川大学医学部附属病院緩和ケアチーム専従医師の村上あきつです。今年は数年ぶりに夏祭りが開催されるところも多く、ようやく人々の交流が戻ってきたと実感できるようになりました。そのような折に、研究会世話人の仲間に入れていただき、深く感謝申し上げます。

勤務先が大学病院ということもあり学生の緩和ケア教育に携わることが多く、先日も社会医学実習の一貫で医学科４年生６名とともに緩和ケア関連のある学会に出席しました。学生には学会中の課題を一つだけ出しました。私自身が企画した「大学医学部の卒前教育を考える」というテーマの交流集会への参加です。初めての企画だったので、私達の他にどのくらいの方が集まるのかドキドキしましたが、当日は大学以外でお勤めの先生や医師以外の方も来てくださいました。少人数ながら、その場で椅子の配置を変えて輪になって話し始めると、自然と各々の悩みなどが話題に上ってきました。長年外科医として手術や抗がん剤治療などしてきたけれど最終的に人は亡くなるという事実に直面する悔しさだったり、学生時代にがんリハを学ぶ機会がない状況から何か改善できることはないかと模索している理学療法士の先生のお話だったり、あるいはあまり延命効果がないと感じながら抗がん剤治療をしつつ緩和ケアも自力で必死に学んできた呼吸器内科の先生の体験談だったり。このようなお話は、学生が普段手にする教科書には書かれていません。しかし現実には、患者さんと向き合う中で医療者がもがき苦しみながらやってきているんだという生々しい声を、学生たちはあの場で聴くことができたのではないかと思います。

さて、まもなく学生の実習発表会です。20あるテーマから「緩和ケア」を選んだ彼らがどんな発表をするのか楽しみにして、世話人就任の挨拶に代えさせていただきます。いつかどこかで、発表会のことを皆様にご報告できる日が来ますように。

「ピンチをチャンスに．ホスピスマインドに若い風を」

高知厚生病院　緩和ケア科
小栗　啓義

中国武漢から始まった新型コロナウイルスの感染症の拡がりにより2020年２月から日本でも本格的に感染症対策が開始されました。それから２年半という時間が過ぎようとしています。２年半という年月は長い。本当に長く感じます。しかし、まだまだ出口の見えないトンネルの中にいるような思いです。感染症終息とはほど遠く、今現在「第７波」の流行に突入しています。

この間、近隣の緩和ケア病棟はコロナ病床へ変更になり、当院でも従前のホスピスマインドを培った多くのスタッフが勤務異動でホスピスを去っていき、コロナ禍前のホスピスを知らない若いスタッフが多くなっています。家族との面会や季節ごとのレクリエーションなど、ホスピス特有と考えていた自由度が失われてしまいました。面会制限では、終末期を過ごされる患者さん・家族には「ご不自由をお掛けします。満足な面会をさせてあげられず申し訳ありません」と謝ってばかりの日々です。

しかしながら、失ったものばかりではありません。コロナ禍前にはできていなかったオンライン面会というツールも手に入れることができました。この方法は居住地も距離にとらわれることなく、遠方の子ども、孫とも会話ができ、コロナ禍の中で得た１つの福音でもあります。また、出張しなければ聴くことのできなかった緩和ケアの講演やセミナーがオンラインで受講できるようになりました。

若いスタッフも頑張ってくれています。従来の慣習にとらわれることなく、家族との交流不足を補うがごとく、感染に注意し、工夫を凝らし、スタッフと患者さんの交流の場、レクリエーションを立ち上げてくれています。IT ツールやデジタルに強い若いスタッフの力を借りて、「新しい、そして進化したホスピスマインドを育成・醸成していくチャンスにしなければ」と考えています。

コロナ禍前のホスピスを目指すのではなく、これからの時代にあったホスピスを、若い力で創りあげてもらいたいと願ってやみません。

第 22 回死の臨床中国四国支部大会に参加して

松山ベテル病院
稲田　光男

第 22 回日本死の臨床中国四国支部大会は現地と Web でのハイブリッド開催とされ、コロナ感染も少し落ち着いていた事から現地で参加させて頂きました。現地で生の声を聴き、微妙な表情の変化や空気感など画面上では伝わりにくいものがあるとあらためて感じました。午前中の研究発表ではそれぞれの現場で悩み葛藤しながらもよい良いケアを探求している様子を感じました。午後からの納棺師木村光希様の実演や大会長の杉原先生との対談では木村様の穏やかな人柄やその木村様に心酔している杉原先生の想いを感じました。木村様は納棺師として活動していく中で、人生とは生きるとは、との永遠のテーマに対して今できる一つ一つを丁寧に誠実に行いその積み重ねであると言われていたように思います。

来年は日本死の臨床研究会が愛媛県松山市で開催されます。中四国支部大会の午前の部終了時に宣伝させていただきましたが Web では放映されなかった為ここで宣伝させていただきます。本来は 2020 年の開催予定で進めていましたがコロナ禍で中止となり来年に延期となりました。ウイズコロナということで感染にも注意しながら大規模な集まりも可能となってきていました。今のところ現地開催をめざし準備していますがこのところの感染拡大が懸念されます。主題メッセージとして山折哲夫さんに「三途の川を渡りかけ」と題し講演していただく予定ですが、体調を崩され来年松山来られるのが難しそうでビデオメッセージになりそうです。柏木哲夫さんや柳田邦夫さんの講演も予定しています。松山は正岡子規の出身地でもあり俳句に力を入れております。俳句で全国区となった夏井いつきさんに講演もしていただく予定です。会場の愛媛県県民文化会館は道後温泉から歩いても行けるようなところにもあます。道後温泉でゆっくりしていただきながら研究会に参加していただけたらと思います。コロナ禍が落ち着き、現地開催が出来る事を祈るばかりです。

新型コロナによって変わったこと変わらないこと

島根大学医学部附属病院　緩和ケアセンター
橋本　龍也

会議や学会、セミナーといえば新型コロナが発生する前は当たり前のように集合・対面開催でした。ところが、コロナ禍においては多人数が集まることが憚られるようになり、オンライン環境が整備され現地に足を運ばなくても参加が可能になりました。今では院内の大小さまざまな会議やカンファレンスでさえもオンラインです。こんなに便利なシステムはもっと早くに構築されていてもよかったのになんて思うこともあります。

当院では毎月緩和ケア地域連携カンファレンスを開催していますが、これもオンライン会議システムにより、東西に長く離島もある島根県の全県から参加が可能になりました。これまで存じ上げなかった県内の医療、介護に携わる方々を知ることができ、オンラインカンファレンスの可能性を感じています。しかし、細かいやり取りが難しかったり分かり合えた感が乏しいなど、便利な面ばかりでないことも実感しています。結局、情報共有や連絡、説明といった言語化のできるものは移動の時間や手間のかからないオンラインが有利ですが、表情の細かい変化、感情や感覚といった非言語的な情報はオンラインでは十分に伝わりません。このオンラインの利点と欠点は面会にも当てはまると思います。オンライン面会は遠くの親族や友人と顔を見ながら話ができますが、何か物足りなさも感じます。つまり、たとえ無言であっても触れたり、そばにいるだけでも伝わる安心感、その場にいないと感じられない雰囲気といったものは圧倒的に対面に分があり、今さらながら家族の面会は非言語的なコミュニケーションが重要な位置を占めているんだと改めて気付いた次第です。

新型コロナはいまだに収束の気配が全くありませんが、収束後もオンラインと対面のそれぞれのよさをうまく組み合わせてよりよい緩和ケアを発信、提供していきたいと思っています。

倉敷中央病院の緩和ケア病棟

倉敷中央病院　緩和ケア科
佐野　薫

当院では2013年1月に緩和ケア病棟が開設され今年10年目を迎えました。振り返りますと、急性期病院における緩和ケア病棟の役割や運用とはどうあるべきだろうと思い悩んだり、全人的なケアにより患者さんやご家族の苦痛を和らげ安心して過ごしていただけるようにと努めてもその苦痛緩和に難渋し不全感に陥ったり、「その人らしく」すごしていただく事を大切に考え対応しようとしても価値観の違いや意識障害の程度によってこれを叶えることができず悶々としたり、いろいろな壁にぶちあたりながらそれでもなおスタッフみんなで前向きに歩んできたことが思い出されます。そういった経験の積み重ねやスタッフ相互のグリーフケアの取り組みによってケアの質が徐々に醸成され、今では緩和ケア病棟だからこそ受けていただける緩和ケアを実践できてきているのではないかと感じています。

このような歩みの中で新型コロナウィルスの感染流行にはやはり大きな影響を受けています。幸い病棟の閉鎖や縮小を求められることはありませんでしたが、面会制限は厳しくせざるを得ず患者さんには辛い思いをしていただいております。医療者としても必要な事とはいえ大変心苦しく申し訳ない気持ちで一杯です。またボランティアの方との関わりや季節ごとの催し物の中止など、患者さんやご家族の心の癒しとなる大きな支えも不十分となっています。開設6年目からはじめた遺族会は翌年の2回目開催以降中止を余儀なくされています。遺族の方々のグリーフケアというだけでなく緩和ケア病棟のスタッフにとっても自分たちのケアの意義深さを再認識させてくれる重要な会となっているだけに残念でなりません。早く新型コロナウィルス感染が落ち着くことを願うばかりです。

これからも今の自分たちのケアに満足することなく、日々緩和ケアの奥深さを感じながらよりよい緩和ケアをめざして一歩一歩進んでいきたいと思っています。

延命とQOL

鳥取市立病院
衣笠　久美子

「治療や蘇生処置を行い、延命を行うことがその人のQOL向上につながるのか？」という問いに対し、みなさんはどのように答えられるでしょうか？わたしは、”YES”とも”No”とも答えられません。なぜなら、QOLの向上につながったかどうかはその人の主観でしか評価ができず、人が異なれば、答えも異なるからです。

先日、まさにこの問いかけをしたくなるような事例に出会いました。Aさんは認知症で、食事を食物として認識できず、食べ方も忘れ、嚥下機能は低下し、誤嚥性肺炎を繰り返していました。抗生剤治療で肺炎は改善したものの、食事を前にしても食べたいという欲がなく「要らん」と繰り返すばかりでした。そこで、家族と医療者で代替栄養の益と害、代替栄養を行わない場合の予後について説明と話し合いが行われました。家族が「何もしないのは忍びない」と話されたため、500mlの点滴が行われることとなり、PICCが挿入されました。それと同時に、PICCを抜かれないように、Aさんと看護師の知恵と根気比べが始まりました。しかしながら、看護師の知恵と根気も尽きたようで、安全を優先とし、ミトン着用となりました。この事例の話をきいたとき、点滴を行うことがAさんのQOL向上となったのか？ Aさんはどうしてほしかっただろう？ Aさんが亡くなった後の家族の悲嘆のケアにはつながるのかもしれない。でも、残された時間が少ない中、ミトンで不自由になった姿を見たら家族はどう思うだろう？自分たちの決定を責めないだろうか？投与経路はPICCじゃないとだめだったのだろうか？など様々な考えが頭の中を駆け巡りました。みなさんの周りでは、このような事例、ありませんか？

鳥取県の高齢化率は26.3%と全国平均を上回っています。認知症を患っている患者も少なくありません。このAさんのように、自分の意思を伝えることができない方だからこそ、慎重に、代理意思決定者となりうる方とQOL向上につながる意思決定支援をしていきたいと思います。

新型コロナ感染拡大第７波の到来を受けて

廿日市記念病院　内科
小原　弘之

2022年７月に第27回日本緩和医療学会が神戸で入場制限なしで３年ぶり対面開催され、参加してきた。この３年間の新型コロナ感染のパンデミックで、医療分野の学会活動は大きく様変わりをして、web会議でモニターの画面越しに議論した全国の仲間と直接話しをすることがこんなにも満足度の高い幸せな時間であることを痛感する貴重な機会となった。全国の医療者が制限なく、今までの診療や日常に戻る日が来ることを願い、感謝しながら参加させて頂いた。

この原稿を書いている現在、新型コロナ感染症の拡大第７波の襲来で、連日県内のみならず全国の感染者数が過去最大になったことが連日報道されている。一時期収まっていた当院の発熱外来にも患者さんが来られるようになり、今まで経験したことがない高い確率でPCR検査結果が陽性となっている。重症化率は今のところ高くないとされているが、BA5と呼ばれている今回の新型コロナ変異ウィルスは、インフルエンザウィルスや今までのコロナウィルスと異なり明らかに他人への感染率が高いように感じられる。

ワクチンの感染防止効果は十分とは言えない現状であるが、重症化の防止効果があることはほぼ証明されており、年齢制限なく４回目のワクチン接種が円滑に進んでいくことを願いたい。熱中症も懸念されるこの時期のマスク装着は賛否の分かれるところであるが、定期的な換気を行いながら、正しく恐れながら行動するしかな

いように思われる。医療現場に一番大きなしわ寄せが行くとしたら、病院内でクラスターが発生して、患者さんの受け入れを中止するシナリオと思われる。無症状の人が陰性証明のために検査を受けることにつながるような不安を煽るだけの報道は控えて、発熱外来や感染症基幹病院のベッドなどの限られた医療資源が的確に必要とされる人に提供されることを願いたい。感染症の現場で精一杯頑張っている医療者の皆さんや緩和医療の制限を受けている同じ領域の仲間への感謝を忘れずに、当院が期待されている質の高い緩和医療の提供を行っていきたい。

お知らせ

第 23 回　日本死の臨床研究会中国・四国支部大会のご案内

第 23 回本死の臨床研究会中国･四国支部大会を 2023 年 5 月 21 日(日)高知県民文化ホール(グリーン)で開催します。大会テーマは「いのちを抱きしめる」です。午前は会員による一般演題、午後は市民公開講座として映画上映と講演を予定しています。

コロナに負けず、多くの方の経験を共有したいと思いますので、午前の部はたくさんの積極的な演題発表を期待しています。

ここからは、午後のご講演を引き受けてくださった小笠原望先生をご紹介します。

小笠原先生は愛の人。四万十に生きる人々のいのちを抱きしめ、患者とそのご家族を癒されます。その抱きしめ方は、その言葉であり、声であり、表情であり、温かい手であり、寄り添いの態度（時にはハグ）なのですが、人々のその個性をこそ慈しんでくださいますので、患者もご家族も小笠原先生が大好きです。

「ホスピスなんて外国語を使わなくたって、日本では昔からこうやってお家で家族を看取ってきたんだよ」先生の口からそう言われたわけではありませんが、患者さんやご家族の気持ちを受け止め、自然な流れの中で、ここに暮らす人々のいのちをプロフェッショナルとして支えておられます。地域に生きる人々を見るその眼差しは、限りなく優しいのです。

ご講演、そして映画「四万十～いのちの仕舞い～」楽しみにしていてください。私たち自身が癒され、満たされる体験をすることになるでしょう。ご著書「診療所の窓辺から」をお読みになって参加されるとまた学びが深まるのではないでしょうか。

コロナ禍ではありますが、万全の態勢を整えて、スタッフ一同皆様のご参加を楽しみにお待ちしています。

第 23 回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会
大会長　高知厚生病院　院長　山口　龍彦

ニューズレター編集委員

鉄穴口　麻里子（広島）
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

支部大会修了後、納棺の儀の際に使われた（LIVE 配信ではカット・・・汗）「おくりびと～ memory ～」、「千の風になって」等の曲を家や車の中で聴いて余韻に浸っていました。ある日、長男から「なんでパパはお墓とか、お葬式とか、死とか悲しい曲ばかりが好きだ～？（方言）」と言われてしまいました。確かに極端はいけないと思い、翌日からパリピ関係の曲をダウンロードして中和することにしました。カマせ yeah ×３♪気分上々↑↑♪

（杉原　勉）