

目次

- P 1 巻頭言 支部長 足立 誠司
P 2 第21回日本死の臨床研究会
中国・四国支部大会開催報告
P 3～8 各県からの緩和ケア便り
香川・高知・徳島・岡山
島根・広島・愛媛・鳥取
P 8 お知らせ・編集後記

巻頭言

支部長 足立 誠司

コロナ禍で1年延期となった東京オリンピックが開催され、平和の祭典と共に新型コロナウイルス感染症の第5波を迎えています。猛暑も重なり、会員の皆様も複雑な状況でお過ごしのことと存じます。



さて、当支部も1年延期となっていた支部大会が5月にハイブリットで開催されました。支部大会報告は次項に譲りますが、死の臨床は、医療に関わる人々に限った問題ではありません。しかし、現代社会において死の臨床の多くは、日常生活から隔絶された場所で行われており、特に、コロナ禍においては尚更です。ただ、歴史的には死の臨床は、医学以外にも哲学、社会学、文学など様々な分野で取り扱われています。

今回、支部大会の特別講演、対談を聴講された方はご存じかと思いますが、文学の世界から芥川賞作家の平野啓一郎氏の「分人主義」についてご紹介します。個人的な見解ですが、死の臨床と分人主義との関連について端的に言えば、セルフケアだと考えます。誰かの支えになるうとする人こそ、一番支えが必要だと言われます。自分を援助できてこそ、他者を援助できる。そのための大切な要素の一つにセルフケアがあり



屋久島の夜明け

屋久島の山や木々の薄暗さの中、遠くから朝日が射し込むように、コロナ禍にも明るい兆しが見えることを願っています。

ます。分人主義は学問ではなく、あくまでも概念的な枠組みで、学会などで提唱されているわけではありません。平野氏は個人という枠組みを再構築し、「たった一つの本当の自分など存在しない」、「対人関係ごとに見せる複数の顔が、すべて本当の自分である」など分人という新しい概念を社会に提唱しています。死の臨床研究会は、真の援助者の道を目指して設立されていますが、真の援助者になるためには完璧でなければいけません。私たちはそのような援助者を目指しつつも、そうでない自分に気づき傷つくことがあります。完璧な援助者としての個人ではなく、不完全な援助者としての分人と良き援助者としての分人、そのどちらも自分自身であり、自分を全否定でも全肯定でもなく、部分否定や部分肯定としてとらえ直すことができれば、セルフケアにとって有益ではないかと考えます。平野氏の講演、対談を通して、徳永進氏から『分

人の視点が「否定の落とし穴」と「肯定の丘」を包みうる力になる、臨床を肯定できる支え力（ちから）となりうると思います』というコメントをお手紙でいただき、合点がいました。

医療の世界では、どうしてもエビデンスに基づく医療（白か黒か。よいか悪いか。有効か無効か）が重要視され、個人の価値観や個性を排除し、曖昧さをなくした無味乾燥な判断で人の人生の物語りを左右していくことの危険性を孕んでいます。全否定も全肯定もできないそれぞれの人生や個性に対峙する臨床は、分人という概念を持ちつつ、doingだけでなく、beingを実践することが大切に思えます。ただ、実際はなかなかうまくいかず、反省ばかりになることも多いですが、会員の皆様と共に死の臨床における真の援助者とは何かをこれからも考え続けていければと思っています。

第21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 足立 誠司

令和3年5月30日（日）に鳥取で、第21回支部大会をハイブリット開催致しました。例年以上に多数のご参加をいただき、厚く御礼申し上げます。

令和2年5月の支部大会がコロナ禍のため延期となり、その後、紆余曲折を経て、再び大会長を務めさせていただくことになりました。大会開催準備段階で、コロナ禍の先行きが不透明なため、一般公開は行わず、医療介護福祉従事者を対象とし県内者だけを限定とした現地開催とZOOMウェビナーを利用したハイブリット形式で開催する方針としました。予算の関係から大会事務局が主体となり、ZOOMウェビナー契約や設定、運営などを一から全て行うことに致しました。オンライン開催は、未経験の部分も多く、演題演者、座長、講師をお引き受けいただいた方には複数回の事前オンライン打ち合わせなど多くのご協力をいただくことになりました。この場をかり、改めまして感謝申し上げます。

事前参加登録は264名でしたが、大会当日参加者は、209名（WEB173名、現地36名）でし

た。午前は一般演題13題、午後は平野啓一郎氏による特別講演「私とは何か、個人から分人へ」、徳永進氏と平野啓一郎氏の対談「いのちと分人」を行いました。大会本番は、音響トラブル、通信トラブルなどが時々ありましたが、座長や大会事務局のサポートで、大きな問題なく、進行することができました。WEBアンケートでは、一般演題は役に立った（87.5%）、特別講演は良かった（86.8%）、対談は良かった（83.6%）の回答結果でした。また、支部大会のオンライン開催についても好意的なご意見をいただくこともできました。一方、オンライン参加をすることが難しい会員もおられると思いますので、今後の支部大会開催の在り方についても現地開催、オンライン開催それぞれの利点、欠点を補完しながら検討していく必要性を感じました。

最後に、コロナ禍においてオンライン開催を一から準備することになり、大会事務局の主なメンバー（米山さん、山根さん、多賀さん）にたくさんのご尽力を頂き、また、ご苦勞をおかけしました。深く感謝申し上げます。

新型コロナ禍の高度急性期病院内における緩和ケア病棟

香川県立中央病院緩和ケア病棟 看護師長
森田 ゆかり

当病棟は高度急性期病院内の緩和ケア病棟として、2019年10月にスタートしました。病棟の歴史はまだ浅いのですが、スタッフが経験豊富で協調性に優れていることは病棟の強みでもあります。

病棟スタート後、COVID-19感染拡大により、当病棟でも患者を取り巻く環境は大きく変化しています。病院全体の面会禁止の中での当病棟での面会については、その都度院内の感染対策部門と協議を行い、対応してきました。面会者の登録制と人数や時間の制限、面会者個々の検温とトリアージ等、厳密なトリアージと感染予防を行うことで、患者と家族を護り、安全に面会をしていただくことを目標に取り組んできました。しかし、病院全体が面会禁止の中での「緩和ケア病棟だけは面会が可能」というダブルスタンダードが病院内にでき、他病棟の混乱を招いた事もありました。そのため、感染対策部門等とも再協議を行い、誰でも閲覧可能な院内Webで病棟の感染対策と面会対応について周知することで混乱対策を行いました。そのほか、オンライン面会の導入や、在宅療養にむけての



退院支援とオンラインでの退院前カンファレンスも昨年より増加が見られています。

また、今年2月の院内病床編成では、15床中10床が呼吸器病床となりました。検査やがん化学療法、人工呼吸器装着中の患者と緩和ケアの患者が病棟内に混在し、他病棟スタッフとの混成チームでの対応となり、病棟全体が落ち着きに欠ける雰囲気となりました。5月には15床中5床が呼吸器病床となったものの、対応するスタッフに変化はなく、病棟の雰囲気に大きな影響はみられず対応ができました。スタッフの中には呼吸状態悪化時のタイムリーな対応に不安を抱える者もいましたが、経験豊富なスタッフでのチームワークで乗り越えることができました。患者さんにとっても、今回、緩和ケア病棟での療養を体験したことは、将来の療養場所の選択の際に役立つものと考えています。

急性期病院内の緩和ケア病棟であり、今後も病床編成は致し方ないことですが、その都度部署をしなやかに対応させつつ、患者さんの思いに寄り添い、質の高い緩和ケアが提供できるように努力していきたいと考えています。

世話人就任のご挨拶

高知大学医学部附属病院 緩和ケアチーム看護師
佐々木 牧子

2020年度より世話人を務めさせていただいております。コロナ禍の中で就任となり、先日の世話人会がメンバーとしてはデビューとなりました。

私が死の臨床研究会と出会ったのは2010年、緩和ケアについて学びを深めたいと思った頃で



す。死の臨床では、患者さんとそのご家族が苦悩の中でも最期まで生き続けることを支えるために、私たち援助者が学ぶことができる研究会だと感じました。初めて学会に参加させてもらった松江大会から毎年参加しています。日常の臨床で悩み、あのときどうしたら良かったのか、何ができたのか、できなかったのか・・・など緩和ケアを実践していく

す。死の臨床では、患者さんとそのご家族が苦悩の中でも最期まで生き続けることを支えるために、私たち援助者が学ぶことができる研究会だと感じました。初めて学会に参加させてもらった松江大会から毎年参加しています。日常の臨床で悩み、あのときどうしたら良かったのか、何ができたのか、できなかったのか・・・など緩和ケアを実践していく

上で、多くのジレンマにぶつかっていました。ひとつの症例を様々な方面から様々な職種で議論ができる学会は他にはないんじゃないかと感じています。死を語ることの大切さをこの研究会で学ぶことができます。

また、各都道府県で開催される年次大会に参加することで、行ったことのない県にお邪魔させてもらい、名物を味わい名所に行くこともこの学会での楽しみでありました。そんな当たり前の日常が、新型コロナウイルス感染拡大により一変してしまい、学びの場と癒しの場を一変に失いました。私だけでなく多くの方が感じていると思います。そして、それは死の臨床で大

切な時間を過ごしている患者さんとご家族のあり方も大きく変化させています。このような時代の中でも、変わらず訪れる死の場面で関わり方を変化させていくことは必要ですが、真剣にいのちと向き合う私たちの気持ちは変わらずにいたいと思います。

死の臨床研究会で学ぶ受身状態だった私ですが、これからは中国・四国地区の死の臨床場面で悩んでいる方たちの学びや癒しの発信になれるよう、諸先輩方のお力をお借りしながら頑張りたいと思います。どうぞ、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症専用病棟でのデスカンファレンスの報告

徳島市民病院 緩和ケア認定看護師
岩井 久代

徳島市民病院は病床数 335 床の地域中核病院です。2016 年 4 月より、緩和ケア病床 24 床を設置し、緩和ケア病棟入院料 1 を算定していましたが、県からの新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ要請に伴い、2020 年 8 月 5 日新型コロナウイルス感染症専用病棟へと変換されました。当院では 2021 年 5 月末日まで主に中等症までの患者 113 名を受け入れました。その経過ですが、軽快退院 99 名、症状増悪し重症者対応病院へ転院 7 名、死亡退院 7 名でした。

2020 年 7 月、厚生労働省より尊厳を持ったお別れができるようにと「新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン」が発出されました。当院では感染のリスクを説明した上でご家族に面会の意思確認をしています。死亡退院の場合、病室で納体袋に納め、専用出入り口前で納棺し火葬場へ向かいます。家族の同行不可の火葬場の場合は遺体搬



送業者により遺骨はご家族に届けられます。納棺の際、厳重にテープで密封されるため火葬場では面会することはできず、ご家族が顔を見て故人とお別れをする機会

は、PPE 着用して病室か、専用出入り口前で納棺する直前となります。実際に面会を行ったのは 1 件だけで、納棺直前の面会でした。面会しなかった理由は「顔を見ると辛くなる」「高齢なので感染するのが怖い」「濃厚接触者で家からでられない」などでした。

デスカンファレンスにおいて、患者死亡の連絡を受けたご家族から「そこまで悪いとは思ってなかった」と言われて驚いたという意見も聞かれました。直接面会ができず、ご家族が病状の変化を目にして触れることができないことの重大さに改めて気付かされました。ご家族としては患者の死を受け入れられないまま「お顔を見てお別れされますか？」と尋ねられ、戸惑われたかもしれません。早くからご家族との連絡を密にして、ご家族の気持ちにも寄り添うべきであったと悔やまれます。コロナ終息までまだ時間がかかるとは思いますが、緩和ケア病棟での

経験を活かし、患者およびご家族の立場に立つ

た医療を目指していきたいと考えております。

コロナ禍での緩和ケア病棟からの退院支援

岡山赤十字病院 緩和ケア病棟
西村 美有紀

コロナの時代となり約一年半が経過しました。緩和ケア病棟でもコロナ禍以前には実施していた、季節の行事や年に1回開催していた遺族会も中止になりました。

特にどこの病院でも面会ができなくなり、面会方法については悩まれたのではないのでしょうか。当院の緩和ケア病棟の面会方法は独立型・平屋建ての特徴を活かして、状態が落ち着いている患者さんの面会は窓越しで週に2回、状態が悪化すれば毎日の直接面会とし、一家族3名までで15分以内としています。家族の状況によっては医師・看護師で話し合い個別に対応してきました。

しかし、限られた面会時間のなかでは「何もしてあげられない」からと自宅での看取りを希望される家族もいました。最近では学会や雑誌、このニュースレターでもコロナ禍での在宅看取りが増えていると目にします。当病棟でも意識レベルも低下し、このまま病院で看取りとなる

のではという患者さんの家族が自宅での看取りを覚悟し、退院を希望されたため退院調整して退院当日に自宅で看取りとなった方を経験しました。在宅での看取りとなると往診医、訪問看護は不可欠です。担当されていたケアマネジャーさん、当院のソーシャルワーカーと連携し、退院当日の調整となりましたが、在宅チームの往診医、訪問看護ステーションには快く引き受けていただきました。通常の退院支援でしたら退院前カンファレンスを実施して、確認し合いながら情報共有もできますが、そのような時間的余裕はありません。退院時には病棟看護師が同行し情報共有ができるようにしました。

このような急な退院でも引き受けてくださる在宅医療チームが地域にあるということは、大変心強いです。家族の希望を叶えての在宅看取りは家族のグリーフケアにもつながると思います。改めて在宅チームとの連携の重要性を感じました。

早く、コロナの時代が明けて在宅チームの皆さまと、以前行っていた事例検討会ができることを願います。

緩和ケアセンターの活動の紹介

島根大学医学部附属病院 緩和ケアセンター
今岡 恵美

第21回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会では、事例を振り返る事の大切さを改めて感じることができ、とても学びの多い時間となりました。Web開催であり、器機操作と発表といういわば二刀流を、緊張の中で達成された発表者の方々には、尊敬の念を禁じ得ませんでした。

さて、当院では2003年より緩和ケアセンター

を設置し「緩和ケアの必要な患者さんが、どこにいても必要な時に緩和ケアを受けることができるようにすること」を目指し活動をしています。緩和ケアセンターの役割として、緩和ケア外来・緩和ケアチーム・緩和ケア病棟を統合し管理すること、緩和ケアが患者さんに届きやすくするための院内のしくみや地域で緩和ケアを提供されている施設との情報共有の場を作ること、緩和ケアに関する研修会の実施など様々な役割があります。

実際の活動の一部を紹介します。基本的緩和ケアの充実のため、県内のがん関連の専門・認定看護師の協力を得て、県内の看護師を対象としたがん看護研修を企画、運営しています。コロナ禍のため今年度はWebでの研修を計画中です。院内では、苦痛のスクリーニング体制を整備し、苦痛を拾い上げ、専門的緩和ケアへの橋渡しができるよう、緩和ケアリンクナースの育成に力を入れています。また地域の方々との情報交換の場として、緩和ケア地域連携カンファレンスを毎月開催しています。国立がん研究セ

ンターの地域緩和ケア連携調整員研修を受けたメンバーを中心に「築地の会」と称し、カンファレンスの企画運営をしています。タイムリーな話題を提供したいという思いから、前月までにテーマが決まらない事も多く、毎月産みの苦しみでもあります。参加者は医療関係者だけでなく、介護、行政、学生など多種多様です。以前は出雲医療圏域での取り組みでしたが、コロナ禍でWeb開催を取り入れることで、島根県内医療圏域における参加を可能として、顔の見える関係が広がっています。

ACPについて考える ～父の病気を通し感じたこと～

広島赤十字・原爆病院 総合相談支援センター
ふだの 札埜 和美

昨年末、忙しく家の片づけをしているときにふと携帯を見ると父から着信が2件も入っていました。2回もかけてくるなんて何かあったかなと少し不安な気持ちになったのを覚えています。その思いは的中し、がんを宣告された、それもかなり進行している食道がんだということでした。父は健康な時から、「85まで生きれば十分。下の孫が中学を迎えたら自分の役割も終わり。いつ逝ってもええわ。」なんてよく話していました。

そして、主治医とこれからの方針について話す日がやって来ました。健康な時から私たちに話していたように治療はしない方向で話は進むと思い、その準備をしていました。しかし、説明を聞き終えると「放射線と抗がんをお願いします。」と。後ろで聞いていた私は、「先生の話聞いてた？治療しても治らん可能性の方が高いって。思ってる以上に治療はしんどいんよ。」と、診察室で親子喧嘩が始まりました。「あと3年生きたいんじゃ。やれるだけのことはやってみたい。」と、父の性格を思えば納得できる言葉



でもありました。何よりも父の覚悟を感じ、3年は難しいと思ながらも「治療をして3年、生きたい」という父の思いに寄り添いたいと思いました。

治療中に85歳の誕生日を迎えました。「高校生になる姿を見たい、結婚式に参加したい、甲子園へ行く姿を見たい」など孫の成長を楽しみにがんばっている父を、今、家族全員で応援しています。

健康な時からACPを推奨されていますが、健康な時から病気の状況を思い描ける人がどれくらいいるのでしょうか。ほとんどが父と同じように病気になって始めて、真剣に命について向き合う方が多いのではないのでしょうか。

私たち医療者は患者さんのケアを通し、健康であろう家族にも自身の命について真剣に向き合えるよう援助することも必要ではないかと思えます。それがACPの普及にもつながるように思います。

そして最後に、私たち家族に「親孝行の機会」「命について考える機会」を与えてくれた父親に感謝したいと思います。

忘れられないひとこと

医療法人聖愛会 松山ベテル病院 がん看専門看護師
上杉 和美

緩和ケアに携わって以来、日々さまざまな背景を持つ患者様に会わせていただいています。私一人でできることは本当に少なく、院内外の医療従事者の人々、そして患者様やご家族等から気づかされ教えていただいてもいます。いまだに「もっとあの時こうしておけば」と後悔が残る出来事もあります。時間の長さに比べ自分の成長率はさほどないと痛感する今日この頃なのですが、振り返って今でも忘れ難く私の心に残って今も教訓になっているひとことについて、少し書かせていただこうと思います。

初めて緩和ケア病棟で勤務するようになったときにこんなことがありました。ある70歳代くらいの患者さんから「自分の状態を知りたい。検査してもらいたいんだが。」と言われたことがありました。私は当時の上司に「さんが検査をしてご自分の状態を知りたいそうなので先生に相談してみます」と報告しました。すると、その上司から「検査をしてどうする？」と尋ね

られました。私はたとえBAD NEWSでも、事実を知ることはその人の権利であるのだから大事だろうと単純に考えていたので、上司の言った「検査をしてどうする？」の意味が即座に分かりませんでした。

その上司はそれ以上の何かを私に意見することはなく、ただそのひとことを言っただけで私に教えてあげようというそぶりはありませんでした。私はひとりで考え直してみるしかなかったのですが考えていくうちに、BAD NEWSをなぜ聞きたいのか真の理由に近づくことができないうこと、そしてBAD NEWSを聞いた後どうフォローすべきなのか対応方法も考えられていなかったことに気づかされました。上司は私自身に考えさせることを良策と考えてくれたのでしょう。

その上司がいてくれたからこそ、まだ緩和ケアをやれているのかも？しれません。多くの人に支えてもらいながらですが、これからも患者さんご家族の真の思いに近づく努力を常に忘れないようにしていきたいと思います。

コロナ禍における当院の緩和ケア

独立行政法人 国立病院機構 米子医療センター
緩和ケア認定看護師
大林 香織

当院の緩和ケア病棟は平成26年の病院新築移転に伴い開設しました。鳥取県西部医療圏では唯一の緩和ケア病棟であり、全室個室で20床あります。最上階に設けられた緩和ケア病棟は北に日本海が広がり、南は大山を間近に望み、心安らぐ空間となっています。しかし、昨年新型コロナウイルス感染症拡大により緩和ケア病棟は新型コロナウイルス感染症即応病棟に変更されることとなり、看取りが近い患者も含め、緩和ケア方針の患者は一般病棟で療養を継続するこ



ととなりました。

面会については原則禁止となっており、看取りが近い患者についても面会の制限があります。緩和ケアにおいては、家族の存在が患者にとって精神的にも大きな支えとなっていることから、タブレットでの面会をいち早く取り入れました。タブレット面会の希望者が多く、いつも予約が埋まっています。家族からは「顔が見られるだけでもうれしい」「元気そうで安心した」などの声を聞く一方で、「毎日会うことはできませんか？」と涙しながら看護師に話される家族もあり、そういった時には、傍に付き添って心のケアをしています。どうしたら家族

の要望に近づけるのかと模索を続けていますが、今できることとして、直接会えない家族へ荷物の受け渡しに来られた際に、状況をお伝えして、患者と家族の心をつなぐことを心がけています。

緩和ケア病棟とは違い、一般病棟で急性期の患者のケアをしながら看取りが近い患者のケア

することは、時には十分に寄り添うことができない困難さを感じたり、葛藤が生じることもあります。しかし、今できることを一つでも大事にしながらスタッフとともに緩和ケアを提供していきたいという思いで日々患者・家族のケアに携わっています。

今回は山口県からの便りはお休みです。

お知らせ

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で開催します。大会テーマは「生きた証を繋ぐ文化を育もう」です。午前は医療福祉関係者のみの一般演題、午後は市民公開講座の構成としております。午後の講演講師としては、納棺師でおくりびとアカデミーおよびディパーチャーズジャパン代表の木村光希(きむら こうき)様をお願いしております。木村様は2019年5月28日のNHKのプロフェッショナルに出演されましたが、その仕事ぶりに衝撃を受け、講師を依頼しました。現地集合型開催を目指したい所ですが、現時点においても新型コロナウイルスの流行予測が不透明であります。本年10月までの所で感染状況を見据えて集合型開催かweb開催かの判断をしたいと思っております。いずれの形式になりましても「会員の皆様」「市民の皆様」「死の臨床」を繋ぐ支部大会を開催できるよう、準備してまいりたいと思っております。

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)
足立 誠司(鳥取県)
宗好 祐子(岡山県)
安部 睦美(島根県)
上田 宏隆(山口県)
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)
杉原 勉(編集委員長)

編集後記

5月16日に安来にて聖火リレーに参加しました。人前でも恥ずかしくない体型を目指し、選出時からランニングを開始し、結果10kg減量にて聖火を繋ぎました。さて、目的を終えてのリバウンドが気になる所ですが、来年5月に木村光希様とツーショット写真をとっても恥ずかしくない体型を目指しランニングを続けております。これは難しい。

(杉原 勉)