JARD 一般社団法人 日本死の臨床研究会
令和6年8月発行
中国・四国支部 ニューズレター No.24
発 行　一般社団法人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 24 回日本死の臨床研究会
　　中国・四国支部大会を終えて
P２～７　各県からの緩和ケア便り
　　香川・山口・岡山・高知・愛媛
　　島根・徳島・鳥取・広島
P８　第25 回日本死の臨床研究会
　　中国・四国支部大会のご案内
　　編集委員・編集後記

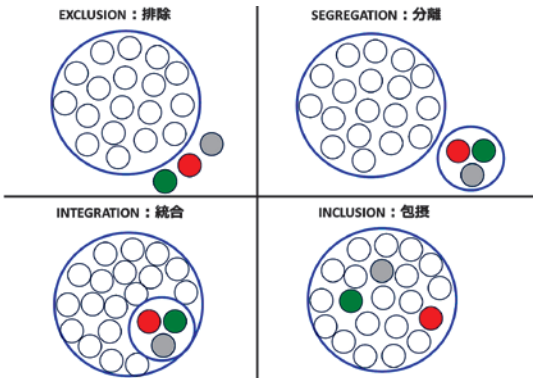
巻頭言　2024 年８月
「包摂社会の実現にむけて」

中国四国支部長　足立　誠司

猛暑が続きますが会員の皆様におかれましては、いかがお過ごしでしょうか。

2024 年パリ夏季オリンピックが開催されました。オリンピック、パラリンピックは、スポーツを通じて「平和の祭典」、「多様性と調和」などを訴えかけています。しかし、開催期間中もウクライナ侵攻、パレスチナ・イスラエル戦争など世界中で紛争は続いており、残念なことに世界の平和、調和は保たれていません。紛争には民族、宗教、文化、歴史的背景など複雑な要因が関与していると思いますが、人間の思考・行動様式として下記の図のような枠組みが参考になるのではないでしょうか。

インクルージョン（INCLUSION：包摂）は、近年、教育・障害福祉等の現場で注目されてい



「八ヶ岳と雲海に浮かぶ富士山」

ます。教育現場の例では、障害のある人は当初排除されていたのが、特別養護学校（分離）、その後、校内に養護学級を設置（統合）してきました。今後は障害に関係なく、生活できる社会を目指す枠組みとしてインクルーション（包摂）が重要と考えられています。

緩和ケアに目を向けると、2007年がん対策基本法を基盤に日本では「がん」を中心とした医療制度で運用されています。非がん疾患は多くある中、2018年に緩和ケア診療加算として末期心不全だけが認められました。また、緩和ケア病棟はがん、またはエイズのみが対象で、非がん疾患は、分離や統合されています。医療界の現場でも排除、分離、統合を行っている現状に目を向ける必要があります。

死の臨床で苦痛を抱える人は、がん疾患だけではありません。死の臨床に携わる立場として、自身が排除、分離、統合、包摂の考え方を見つめ直し、よりよいケアを提供できるように努めていくことが求められていると考えます。

第24回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会を終えて

岡山大学病院　緩和支持医療科　片山　英樹

2024年5月19日（日）に、岡山国際交流センターで開催した第24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。久々の現地開催のみということで、準備段階から多くの方々にご参加いただけるか心配しておりましたが、最終的にのべ140名以上の参加者にお集まりいただき、盛会のもと終了することができました。

午前の一般演題では、会員37名、非会員51名が参加し、face to faceでの非常に活発な議論が行われました。県内非会員の方からの発表に加え、県外からも応募があり、内容も非常に多岐に渡りました。具体的には、終末期に経験する様々な症状やその対応法、鎮静、多職種が関わるケアや意思決定、患者家族の抱えるスピリチュアルな問題、宗教に関する問題などがテーマとして寄せられました。発表者の素晴らしいプレゼンテーションと、参加者からの活発な意見交換により、多くの有益な情報が得られました。ただ、議論が広範に渡ったため、質疑応答の時間が不足し、全体の進行が遅れてしまったことについてはお詫び申し上げます。それにもかかわらず、多くの参加者から「多岐にわたるテーマの話で非常に興味深かった」との声をいただき、大変ありがたく思います。

午後の部では市民公開講座が開催され、一般の方57名が参加されました。この講座では、映画監督の信友直子先生をお迎えし、もともと予定していた映画に触れられていた認知症の母親の介護経験だけでなく、事前に送らせていただいた質問に基づいて延命治療やアドバンス・ケア・プランニングについても詳しくお話しいただきました。その中でも私の印象に残ったこととして、信友先生が自身で学んだ認知症のケアについて実践されるお姿や、講演の中にありました「生き切った感覚」という言葉に触れられたことです。私自身、今後もこのような感覚を持ってもらえるようなケアを実践していきたいと強く感じさせられました。

準備段階、当日ともに多くの人に多大なご迷惑をおかけしながらでの開催となりましたが、大会を無事に終了することができましたことは非常に貴重な経験となりました。改めて、参加していただいた皆様に心より感謝申し上げますとともに、今後も様々な活動を通じてこの研究会を盛り上げていくよう努めてまいります。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

お盆のはなし

香川県　香川大学医学部附属病院　緩和ケア科
村上　あきつ

「盆正月は帰ってこいよ」という家庭で育ちました。さて、いざ帰る場所はというと、実家のある仙台ではなく、両親の出身地である新潟県寄りの会津地方です。幼少期から高校生まで、受験の年も関係なく、お盆の時期になると「会津に帰るよー」の親の一声で家族全員が旅支度を始めました。

中学生くらいの頃、ふと考えました。私にとって、住んだことのない会津に「帰る」という表現は合っているのか？その疑問を親にぶつけてみた答えは、「そう言われればそうだね」。そのやり取りの後も、相変わらず私の親は子どもたちに「会津に帰るよー」と言っていました。

それから30年後、私が娘に「会津に帰るよー。」と言うと、「ママ、帰るじゃないでしょ！行くでしょ！」と指摘されました。あちゃー、自分の親と同じこと言ってると内心思いながら、「本当だね」と苦笑い。ふたりの子ども達はかつての自分（今もそうですが）と同じように、亡き祖父母の家に着いては真っ先に仏壇に線香を上げ、誰のお墓かもよくわからず親戚に連れられるがままにあちこちのお墓に手を合わせています。そんな時間を繰り返し、いまは会津に「行く」より「帰る」という言葉がしっくりくるようになりました。

そんなこんなで香川でお盆の時期を過ごすことはないのですが、大学進学に伴い香川に来て文化の違いを感じた一つに、盆灯籠がありました。初夏を過ぎるとスーパーの入口に真っ白な灯籠が売られており、最初はナニコレ？と不思議に思ったものです。いまでは「あぁ、またお盆の季節が近づいてきたなぁ」と、自分にとっても夏を感じる風物詩になりました。いつか皆さんとお盆のはなしをすることができたら、地域ごとの面白い発見があるかもしれませんね。

編集委員交代のご挨拶 ～死の臨床研究会との出会い～

山口県　山口大学医学部附属病院緩和ケアセンター
山縣　裕史

初めまして。この度、日本死の臨床研究会中国・四国支部ニューズレターの山口県編集委員を引き継がせていただきました、山口大学医学部附属病院緩和ケアセンターの山縣裕史と申します。

私にとって死の臨床研究会はとても思い出深い研究会であり、この研究会がなければ今の自分はないと言っても過言ではありません。山口大学医学部では、３年生の時に自分が学びたいことを学べる自己開発コースというカリキュラムがあります。私は入学前から将来は緩和ケアに携わりたいと考えていたため、このカリキュラムでも緩和ケアをテーマにしました。施設型ホスピスの研修として、淀川キリスト教病院の緩和ケア病棟で２週間の研修を受けました。また、在宅ホスピスへの関わりとして、東京のホームケアクリニック川越の通所ホスピスでボランティアをし、川越厚先生の往診にも同行させていただきました。通所ホスピスがない日には研究会に参加したり、独立型ホスピスの見学としてピースハウス病院に訪れたりもしました。とても充実した日々を過ごす中、その年に日本死の臨床研究会が地元の山口県で開催されることを知りました。初めて参加した学会は、まだ臨床講義を受けていなかった私にとってもとても刺激的で、多くのことを学びました。その中で、山口赤十字病院の訪問看護師さんの講演を聞き、講演後にお話を伺う中で、大会長の末永和之先生をご

紹介いただき、山口赤十字病院の緩和ケア病棟を見学することができました。恥ずかしながらその時は地元にこんなに素晴らしい緩和ケア病棟があったとは知らず、その後も卒業後に山口赤十字病院で１年間研修医として過ごし、私の緩和ケアの原点となりました。この度、そのきっかけとなった死の臨床研究会のニューズレターの編集委員を担当させていただけることになり、光栄に思っております。これから皆さんに貢献できるように努めて参りますので、今後ともよろしくお願いいたします。

第 24 回支部大会
市民公開講座に参加した市民の感想

岡山県

倉敷市立市民病院
藤田　千尋

第 24 回支部大会の特別講演は、信友直子氏の「認知症の母が命懸けで教えてくれたこと」でした。市民の感想を紹介します。

「認知症になると周囲や家族との関係が悪くなりそうで心配で関心が高い」「ボケたから何もわからないわけではない。本人が一番自分の異変に心を痛めている。心配させたくないから隠そうとする」「社会とつながることが大事。家族だけで抱え込まないで、地域包括支援センターに相談し制度を利用する」「家族は本人に正直な言葉で状態を伝える。認知症から目を背けないで、どうすれば楽しく過ごせるかを考えるのが大事など、ポイントを多く知ることができた」「家族の愛情の深さがすべての場面で感じられて素晴らしい。私の家族にも聞いてもらいたいと強く感じた」「脳梗塞後の介護も、先生やお父さんの一杯の愛情が感じられ『おっ母、早う帰ってこいよ』と励ます姿は感動的だった」「コロナ禍での関りをポジティブに捉えて、大変だったではなくよく頑張った、良かったと思える考え方をする」「最期までどう生きるかに関しては、私は緩和ケア病棟で家族を看取った経験から、ACP の大切さを周りの方に話している。死は生まれてくる時と同じように荘厳な出来事で、怖いこと嫌なことではないと思っていて、講演を聞き改めてそう思った。もっと話を聞きたい映画も見たい、そして誰かと思いを語り合いたいと思った」など現実から多くを感じていました。

認知症の方は、言語的コミニュケーションは低下しても、感受性や意思は私達と同じようにあり、その人に変わりはありません。その人らしさを大切にするのは緩和ケアも同じです。

私は、認知症で変容していく母と、娘の立場と映像作家としての客観的な立場と、そして私たちの周りにもある老々介護の現実、ACP のあり様などを改めて考える機会になりました。

「変化を受け入れ、変化を楽しむ」

高知県

医療法人山口会　高知厚生病院　看護部長
西村　勇子

COVID-19 が５類感染症に位置付けられ、１年以上が経過しました。今年に入り、東京・大阪の大都市に出向くと、街ではマスク着用率が激減し、時代の流れを感じました。しかし、高齢者率が高い高知県では、まだまだマスクは外しきれない空気感で、マスクは顔の一部と化しており、何かの弾みで素顔を見て、『この人、こんな顔だった？』と違和感を抱くことにもすっかり慣れました。

私達はこの数年間をよくぞ耐えた！と自画自賛し、顔を見合わせ笑って会話ができる当たり前を、味わい尽くす日々を過ごせるようになりました。令和６年５月に岡山県で行われた、第 24 回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会では、オンラインで拝見していた方々と久しぶりの対面ができ、大変嬉しく思いました。

この間の病院内の変化と言えば、ホスピス（緩和ケア病棟）の面会制限を高知県内でいち早く解除したことでしょうか。病院長の「ホスピスの面会を再開する！」の意思決定により、職員間でも協議を重ね、患者様・職員共に安全と安心感を確保しながらの面会再開が実現しました。

最初は戸惑いの声も聞かれましたが、職員、面会に来られるご家族の協力のもと、患者さんとご家族のふれあいの中で穏やかな笑顔が戻ったことは、私達医療従事者のやりがいに繋がっています。

入院時のPCR検査実施は継続しているため、不自由をおかけする場面もありますが、可能な限り苦痛を取り除きながら、安心できる入院環境を整えていきたいと考えています。

病院内ではお互いの顔のパーツで見えるのは「目」だけの日常。はて･･･。マスクの下の「満面の笑み」を表現するには？と、鏡と対峙し、深く刻まれ指先でプッシュせずにはいられない眉間の皺は、この職位でコロナ禍を駆け抜けた勲章なのか、ただの加齢によるものか。どちらにしても変化を受け入れ、楽しめる余裕がほしいと思う今日この頃です。

緩和ケアにたずさわるストレスについて

愛媛県

医療法人　聖愛会　松山ベテル病院
稲田　光男

７月に一人スタッフが退職しました。患者さんやそのご家族にはきめ細かく一生懸命にかかわっていた。これからもずっと一緒に働いていけると思っていたので退職すると聞いた時は信じがたいものがありました。そのスタッフが退職するときに「緩和は大好きです。でも家ではちょっとした事でイライラしたり自分の精神が崩れていくような気がした」と言われました。とても大事なことを再認識しました。緩和ケア病棟では入院してきた患者さんが穏やかな最期を迎え退院されていく時に感謝されやりがいを感じる事も多い。一方で倫理的な問題やどうしようもない現実からご家族のストレスと向き合わなければならない時もあり、答えのない関わり方にこれで良かったのだろうかというもって行き様のない思いが徐々に蓄積し知らず知らずにストレスを抱え込んでしまう事があります。そして、一番大切である自分の家族に当たってしまう。話したくてもなかなか死と関わる話題は話しづらく家族に理解を求めることは難しいのが現状ではないかと思います。エンドオブライフケア協会の小澤竹俊先生は「支えとなる人にこそ支えが必要」と言われています。かなり前にストレスを解消するには、ストレスとなる原因に対処しなければ、本当のストレスは解消されないという事を聞いたことがあります。そのことから私自身は「緩和ケアで抱えたストレスは緩和ケアで解消するしかない」と思っています。過去にはかなりストレスフルな患者さんやご家族がおられました。そして最期は穏やかに退院されていった方々を思い起こし「今回も必ず穏やかに最期を迎えられる」と思いながら関わっています。それが「支え」となっています。しかし全員のストレスの要因が解消して退院できるわけではありません。最後は「人のする事に100％は無い」と割り切っています。そんな経験も語りながら緩和ケアが大好きな方々が仕事が続けられるような支援ができればと考えます。

日本死の臨床研究会　第24回　中国・四国支部大会 in Okayama に参加して

島根県

松江市立病院　緩和ケア病棟
和田　祥恵

コロナ禍を乗り越え、４年ぶりに死の臨床研究会の現地開催に参加する機会をいただきました。2020年の支部大会は中止となり現地開催がなくなり、WEB開催には参加させていただきましたが、やはり現地開催はその場の雰囲気が伝わってきてとても有意義な時間を過ごすことができました。

私は2019年に緩和ケア病棟に移動となりました。以前、スタッフとして緩和ケア病棟で勤務していました。そのときには事例の発表をさせていただく機会もありました。今思うと、受け持った患者さんのケアの振り返りを行いながら、どうしたら患者さんや家族に一番いいケアができるかを考えたり、多職種と連携しながら実践したことをまとめ、発表することが自分の看護

の力を少しずつアップしていくきっかけになった様に感じます。まとめることはとても難しく、時間もかかり大変なこともたくさんありました。今回の研究会では部署のスタッフの発表の指導に関わり、以前とは違う立場での参加でした。始めて発表の機会を得たスタッフはまとめる過程での苦労はありながらも、現地で参加者の生の発表を聴くことやディスカッションで多くの刺激を受けたようでした。もちろん私も同様に、参加者の皆さんが悩みながら実践されたケアの様子を間近で聴くことができ、当院の緩和ケア病棟と重なる部分もあり共感することができました。

こうやって若いスタッフが様々な経験をし、迷い悩む時間は大切な時間だなあと今回改めて思いました。そして今後もたくさんの事例が発表されるといいなあと感じた一日でした。しかしその過程には、快く事例を発表することを受け入れてくださったご遺族の姿もあります。私たちはいろいろな人に力をもらっていることを忘れずに、今後も患者さん・ご家族を中心に、スタッフも癒される看護をしていきたいと思います。

現状認識ツール【ＩＭＡＤＯＫＯ】（今、どこ？）知ってますか？

徳島県

阿南医療センター 緩和ケア内科
寺嶋　吉保

IMADOKO は、大井裕子医師が提唱し普及しようとしている現状認識ツールです。阿南医療センターの緩和ケア病棟では、ラミネートした「IMADIKO」を置いて、看護師さん達も時々使ってくれています。

この IMADOKO は、一緒に働いている中島看護師が 2022 年の緩和医療学会で大井さんのセッションに参加して良かったよと教えてくれました。2023 年の日本緩和医療学会では、私も大井先生の会場に参加し、３つの訪問看護ステーションの管理者の発表があり、訪問看護の立場からも本人ご家族との説明で理解が得られ易いという内容でした。

大井さんの自己紹介文では、2006 年に山崎章郎医師創設の桜町病院聖ヨハネホスピスに移り 17 年勤務。2018 年に在宅診療部を立ち上げ、がん患者の在宅看取り、家族の支援に携わり、在宅看取り率 71％（2020 ～ 2022 年）と希望する場所での看取り実現する中で、現状確認ツール【ＩＭＡＤＯＫＯ】を考案して、患者家族との話し合い（ＡＣＰ）や、在宅チームで患者の現状把握のために活用しているとあります。（８月から開業予定）

コロナ禍では、当院の緩和ケア病棟もコロナ対応に転換されたので、緩和ケア外来と訪問看護・訪問診療と連携するパターンを学びました。今年度の診療＆介護報酬ダブル改訂では、意思決定支援・ACP 共有して地域全体での緩和ケア提供が求められています。ACP は阿南市の在宅医療介護連携事業の「ケアカフェ」などのテーマにしています。

是非、「IMADIKO」で検索ください。

８月 24 日午後の日本ホスピス緩和ケア協会四国支部総会の講演会（徳島市）では、大井裕子氏を招きます。可能な方はご参加ください。

大井裕子ら．終末期がん患者と家族のより良い療養場所の意思決定支援における現状確認ツール IMADOKO 活用の影響．Palliative Care Research 2023; 18(2)：117-122

緩和ケアと私を振り返る

鳥取県　鳥取市立病院　薬剤部
滝田　敬子

20年程前、病棟活動を始めてしばらくたったころ、オピオイドの服薬指導依頼を受けました。依存が怖くてオピオイドを飲みたくない方でした。訪室すると、真っ青な顔で脂汗を流しながら痛みに耐えておられました。時間をかけて説明し、何とか同意を得てオピオイドを開始しました。翌日、「全く痛くない、ありがとう」と穏やかな笑顔でお礼を言われました。安堵とともに患者様の表情を変えたオピオイドに感銘を受け、疼痛コントロールに関わるようになりました。

その後がん対策基本法が成立・施行され、緩和ケアチームの一員として緩和ケアの普及に取り組みました。ガイドラインに沿った薬剤の採用、マニュアル作成、院内外で勉強会を開催し、さらに医療スタッフと話し合い、切磋琢磨しながら技術の向上に努めました。当初はオピオイドの増量方法やローテーションについて多く質問を受けましたが、現在は難治性疼痛に対応するのがほとんどです。多くの方々の努力と協力で今があるのだと感じます。

さて、先述の方は最後の入院時お話しされる元気はなく寝たきりとなっていました。薬剤師として何ができるのか考えながら部屋を訪れた私の顔を見て、瞳がキラキラと輝き莞爾として笑うのがわかりました。医療従事者としてできる事を教えられた、忘れられない出来事です。

在宅医療が広がり、保険薬局に勤務する薬剤師が患者様のご自宅で薬の管理を行います。病院でも在宅でも薬剤師が調剤室を出て業務を行うのが当たり前になりました。中央社会保険医療協議会総会（第549回）資料をみると、緩和ケアの分野でも訪問薬剤管理が増加し、他職種と協働しているのがわかります。訪問薬剤管理では患者様毎に細かな工夫がされており、刺激を受けています。

この20年間で薬剤師業務の幅は広がり、今も拡大中です。シームレスな緩和ケアが提供できるよう、横断的な“薬だけじゃない”薬剤師であろうと心掛けています。

対人援助における他者理解

広島県　広島市立広島市民病院　がん看護専門看護師
仁井山　由香

本格的な少子高齢化・人口減少社会に突入しました。頻発する自然災害、新興感染症の発生など社会情勢は目まぐるしく変化し、看護職に求められる役割や期待はますます増大しています。人々が疾病や障害があっても納得して治療を継続しながら住み慣れた地域でその人らしい生活を安心して過ごせるように、微力ながら日々与えられた場所で奮闘しています。

私はがん看護専門看護師の資格を取得し、10年という2度目の更新を行う節目の年を迎えています。この10年間、緩和ケアを取り巻く環境は大きく変化してきました。昨年10月から外来担当となり、延べ約900名の患者と関わせて頂いていますが、他者理解ができているのか自問します。そんな時、4月から私の所属する緩和ケアセンターに新たな師長が赴任されました。4ヶ月の歳月の中で私は心穏やかに職務につけています。それはなぜなのか。

私たちは苦しみの時、悩んでいる時、誰かにそれを聴いてほしいと思います。そして、誰かに聴いてほしいと願っている人は、自分の苦しみと悩みを「わかってほしい」のです。私は師長に対して「わかってもらえた。共感してもらえた」と実感できる体験をしたのです。

村田[1]は「対人援助の場での他者理解とは、私が相手の気持ちに近づき、理解しようとするのではなく、むしろ相手の方が「わかってもらえた」と実感できるような対応をすることである」と述べています。他者理解とは「私がわかる」のではなく「相手がわかってもらえた」と実感できることだと思います。もし、自分の苦しみや悩みをわかってもらえなかったら、人はいらだちと失望のうちに再び苦しみに突き落とされるのではないかと考えます。

人は理解されると元気になり、気持ちが落ち着き、考えが整えられます。そんな自分の新鮮

な体験を通して「わかってもらえる」ことは、援助の意味において重要な意味を持ち援助者として苦しむ人から選ばれる存在でありたいと強く思います。

1）村田久行（1998）：対人援助における「聴くこと」の意味；傾聴ボランティアの実践から . 社会福祉実践理論研究 .No7.p7.

お知らせ

第 25 回日本死の臨床研究会中国・四国支部大会のご案内

ベテル三番町クリニック　在宅緩和ケア医
西久保　直樹

第 25 回死の臨床研究会中国・四国支部大会を 2025 年 5 月 25 日（日）に愛媛県医師会館を会場に対面形式で開催いたします。

今回の大会テーマは、「“ ささえあう ” と云うこと」としました。私たち緩和ケアの医療・介護の現場では、医師、看護師、理学療法士、放射線技師、セラピスト、ケアマネジャー、ヘルパーなどなど、数え切れない職種が、病院、在宅、施設などさまざまな場所で、患者・家族を支えながらケアしていますが、ふと気づくと職種間の支え合いに限らず、私たちは患者・家族にも支えられていると感じています。このお互いの “ ささえあう ” ということについて、共に考えていける大会にしたいと考えています。

午前の部では、一般演題 10 ～ 15 題の発表を予定しています。最近は、患者さんが医療機関だけでなく、在宅や施設を最期の場として選択されてきています。そこで、愛媛大会では、医療機関だけでなく、在宅、施設における緩和ケアの貴重な経験をたくさんお持ちの皆様からも、さまざまなご意見をいただき活発な意見交換を行いたいと存じます。

午後の部では、佐々木淳氏を市民公開講座の演者としてお招きしております。佐々木先生は、『最期まで自宅で過ごしたいと願うすべての人の想いに応える』ことを目標に、現在約 8,500 名の在宅患者さんへ 24 時間対応の訪問診療を行い、2020 年には 755 件の看取りを行っておられます。今回、「生きて、活きると云うこと」と題して特別講演を行っていただきます。皆様も佐々木先生の在宅医療への熱い想いを感じ、そこから何かを学び取っていただける貴重な時間となることと信じております。是非ご聴講ください。

令和 6 年 7 月に日本最古の湯で知られる「道後温泉」もリニューアルいたしました。普段のお疲れを是非、松山の地で癒やしていただけるよう、スタッフ一同、皆様のご参加を心よりお待ちしております。

ニューズレター編集委員

宗好　祐子　（岡山）
安部　睦美　（島根）
小栗　啓義　（高知）
寺嶋　吉保　（徳島）
稲田　光男　（愛媛）
山根　綾香　（鳥取）
村上あきつ　（香川）
山縣　裕史　（山口）
仁井山由香　（広島）
◎杉原　　勉　（島根）
◎編集委員長

編 集 後 記

久しぶりの対面での支部大会、川崎医大出身の私は前日の夜は母校で救急医として頑張っている学友と食事をしました。約 18 年ぶりの再会にて、嬉しかったことはもちろんでしたが、２年前に私が大会長であった支部大会を YouTube にて観ていたことを知らされ、つい目頭が熱くなりました。対面は新たな出会いや再会があり、良いですね。

（杉原　勉）