



H.Y 様

第19号

🍃 「君の名は。」に思う

緩和医療科 科長 井上 彰

私は基本的にオタク気質で、小学校時代からの鉄道オタク（いわゆる「乗り鉄」）なのですが、最近では出張で使う新幹線以外にはほとんど乗っていません。一方で、これまた40年来続けているマンガ＆アニメ観賞は細々と続けられており、ささやかな癒しとなっています。2016年はアニメ映画の当たり年で、耳の聞こえない少女とその同級生の少年の成長を描いた「聲（こえ）の形」や、戦時中の広島における一人の女性の日常を通じて戦争の無情さがにじみ出る「この世界の片隅に」は、原作マンガの段階から名作であるのは分かっていました。それに対し「君の名は。」は当初ノーマークでしたが、封切直後の評判の良さから出張の合間（休日ですよ！）に映画館まで足を運んだ次第です（以下ネタバレがあるのでこれから観る予定の方は要注意）。

本作における若い男女の入れ替わりやパラレルワールドは古典的なアイデアですが、美しい風景描写と効果的な挿入歌による盛り上げ方はとても良く出来ていて、それなりにヒットするのも納得でしたが、まさか日本アニメ史上一位の興行成績を狙うまで売れるとは予想外でした。後半部分の天災について多くの犠牲者がいながら主人公はあっさり忘れていたことや、彼女を想う主人公の奮闘により未来が変わった（皆が助かった）ハッピーエンドに、震災を間近で体験した身としては無意識的に違和感を覚えてしまったのか、感動に浸って映画館を出るまでには至りませんでした（正直、ウルっとはきましたが）。

追われる立場となったアニメ映画は、アカデミー賞を受賞した「千と千尋の神隠し」ですが、その主題歌である「いつも何度でも」の歌詞の深さを改めて感じます。

「かなしみは数えきれないけれど その向こうできっとあなたに会える」

「海の彼方にはもう探さない 輝くものはいつもここに わたしのなかに見つけられたから」。

困難をなかったことにするか、それを乗り越えていくか。普遍的には後者の方が人を勇気づけられる気がしますし、私的にも「千と千尋」の方が断然心に残る作品となっています。

皆さんの好きなアニメ映画は何ですか？



● 今、私たちにできることは……

緩和医療科 医師 宮城 妙子

大学卒業後の臨床研修の後、医師として福島市の病院でがんの患者さんの診察や治療に携って居りました。しかし、がん治療の難しい課題に直面し、新しい診断・治療法の開発を行うことによってがんの克服を目指すことが必要との考えに至り、東北大加齢医学研究所で学びつつ、がんの基礎研究を開始致しました。その後、長期間、宮城県立がんセンター研究所、東北薬科大学で研究を継続することになりました。具体的のがんの患者さんに役に立つ仕事をしたいという強い願いをもって過ごしてきたつもりでしたが、いまだ診療に直接結びつく仕事は出来ておりません。しかし現在も、特になんのがんの有効な治療薬の開発について、他の研究者との共同研究により、遅々とした歩みながら、望みを捨てずに続けて居ります。このような状況で、最近、患者さんを診させていただく機会が偶然に与えられました。それならば、初心に立ち返り、今度は医師として、患者さんに少しでも役立つことをさせていただきたいと決断し、昨年の夏以来、当緩和医療科で、医療者や患者さんを含む多くの方々に学びながら、診療に励んでおります。

私たちはなぜ、がんになるのでしょうか。がんは自分の身体の細胞の反乱によって起こると考えられております。体の細胞とは全く異なるウイルスや細菌等の病原体によって起こる感染症とは異なり、ここに、がん治療の問題があります。がん細胞をたたくと身体を支えている正常細胞もたたかれることになりかねないのです。それにも関わらず、試行錯誤を繰り返しながら、早期発見のための新しい診断法や新しいがん治療薬が世界中でめまぐるしいほど開発が進んでいるのも事実です。たとえ、現在使っている薬が効かなくなっても、明日はそれを超える薬が開発される可能性も少なくないのです。しかし、私たちの身体を侵すがんが当面の治療薬に反応せず、あるいは正常細胞を破壊しているとすれば、現在、私たちはどのように日々を過ごすべきでしょうか。なぜ、私たちはこんな目に遭わなければならないのでしょうか。喫煙などが肺癌の発症に強く関連しているという科学的な証拠は出ておりますが、しかし、喫煙していない方でも罹患しないということではありません。このように、なぜ、がんになるのかは未だ、完全な答えはない状況といえます。ハンセン氏病がらい病といわれ、根本的な治療ができなかった時代に、神谷美恵子さんという作家が、「なぜ、私ではなく、あなたが？ あなたは代わってくださったのだ。」という問いを書いておられました。現代のがんの罹患にも当てはまる言葉でないでしょうか。聖書に、生まれつき目の見えない人を癒したキリストに、弟子たちがこの原因は本人や両親が罪を犯したからか、と尋ねている箇所、「誰かが罪を犯したからではない。神の業がこの人に現れるためである。」(ヨハネ伝)と記されております。何か、私たちにはわからない深い目的があるのでしょうか。私たちがこのように生きていることも不思議なことであるかもしれません。互いに、他の方の苦しみは想像することはできません。しかし、この患難が忍耐を生み出し、そして、ついには希望を生み出すとも記されております。今、私たちにできることは、患者さん、そのお家族、そして医療者も、それぞれに与えられた命を、短くとも長くとも、たとえ小さい力しか持てなくとも、それぞれの形で、全うすることでしょうか。それが私たちに与えられた務めでしょうか。日々のひと時ひと時をともに大切に生きて行きたいと願っております。よろしく願いいたします。

🍃 「苦しみの意味」

臨床宗教師 金田 諦晃

ある男性患者さんとの出会いでした。

その方はご自身の生涯において他人を省みずに生きてきたことへの後悔を語られていました。特に奥さんに対して非常に迷惑を掛けてきてしまったことを苦痛の表情で口にされていました。奥さんとは疎遠になっており、ご自分の命がこの先もう長くないことを自覚しておられる中でも「妻に会いたい」という思いを涙ながらに語られました。これまでも手紙や電話で思いを伝えたことはあったようなのですが「口先だけだと思われる」「もう信じてくれない」と非常に辛そうな様子でした。

「私はこれからどのように過ごせばいいですか」「一言だけ、もう一度奥さんへの思いを聞かせて頂けますか」「償いたい」。その言葉は口先のものではなく、心の奥深いところからの本心であると感じました。「その思いを噛みしめながら過ごすことも間違っ
てはいないと思います」。ゆっくりと手が伸びて来て握手をし、その日はお別れしました。

次にお会いした日、昨夜高熱を出して非常に苦しみ看護師さんが一生懸命お世話をしてくれ、なんとか和らいだことをお話していただきました。「命を救われました」「こんな僕の為に」。その後、入院してからボランティアさんを含め多くの方が親切に接してくれることへの感謝の思いを涙ながらに語られました。「こんな僕の為に」と繰り返しながら。「明日、寺子屋があり子供たちに命の授業をします」「伝えたいことはありますか」と尋ねました。しばらくして、

「人は人に助けられて生きている、そう伝えてください」と。

その言葉を聞いた瞬間、苦痛の表情を浮かべているその方がなぜか輝いているように見えました。握手を交わし部屋を後にしました。

寺子屋の翌日にお会いした時には酸素マスクをつけて、目は開いたまま、会話が出来ない状態でした。ちゃんと報告をしなればという思いから、お話を聞いている子供たちの姿を映した写真を目の前に持って行き「ちゃんと伝えましたからね」「子供たち、どこまでわかったかわかりませんがいつか〇〇さんの言葉を思い出しますよ」と。あの時たしかに頷いてくださったことを記憶しています。

それから間もなくして息を引き取られました。私は自分自身があの方と共にさせて頂いた時間はなんだったのだろうか、どうすることも出来ないあの苦しい時間はあの方にとってどのような意味があったのだろうかと考えていました。

それからしばらくして、寺子屋に参加をした子どもが学校で書いた詩を持ってきてくれました。その詩をここに記させていただきます。

「寺子屋で学んだ「生と死」

築館小学校 6年 I・R

寺子屋で学んだこと
それは生きるということ
みんなと話ができる
みんなと遊ぶことができる
息をされている
それが今を生きている証明

寺子屋で学んだこと
それは死ぬということ
人は死ぬと生き返らない
でも生きている間にその人がしたこと
みんなの心にその人の事が
残るか残らないかが決まる

寺子屋で学んだこと
死ぬと全てが無になる訳ではないこと
生きている間
私たちがしたことが
死んだ後まで残るのならば
私は今を
くいのないよう生きていく
精いっぱい
力強く



委ねようとするもの、そしてそれを引き受けて「力強く」生きていこうとするものがある。あの方の苦しみの意味はここにあったのだ。死は生につなげなければならぬ。そう思った時、かすかな微笑みを感じました。

薬剤師よりひとこと

薬剤部 坂本 香

薬剤師になって初めて緩和ケア病棟に携わることとなり、日々、緩和というものの難しさを痛感しています。少しでも患者さんから苦痛を和らげ、より良い時間を笑顔で過ごせるよう、チーム医療に貢献できたらと考えております。

薬剤部 中曽根 正皓

東北大学病院薬剤部の中曽根正皓と申します。未熟者ですが精一杯頑張りますのでよろしくお願ひします。医療スタッフや患者さんとのコミュニケーションを大切にしていきたいと思っております。気軽に声をかけてもらえるとうれいひです。

薬剤部 堀川 美帆

今年度から緩和ケア病棟に薬剤師が関わるようになりました。一般病棟とは異なり、多種多様な患者さんのニーズに応じた薬剤の調整をすることが求められるため、幅広い薬剤の知識はさることながら、患者さんやスタッフとのコミュニケーションが重要であると日々実感しております。今後とも患者さんに応じたよりよい薬物療法が提供できるよう精進していきたいと思ひいます。

薬剤部 押切 華映

緩和ケア病棟での患者さん・ご家族との関わりから日々たくさんのことを学ばせていただいております。薬を通して患者さん・ご家族の不安や望みを聞き、少しでも満足していただけるよう、患者さん・ご家族の価値観に沿った薬剤提案をしていきたいと考えています。まだまだ勉強の日々ですが、自分の知識を少しでも還元できるよう、患者さんやご家族・スタッフの皆さんとの時間を大切にしていきたいと思ひいます。

薬剤部 木村 江理香

これまで薬剤師として一般病棟でお話をしてきた患者さんが、緩和ケア病棟に入棟するということがよくあり、緩和ケア入棟以降も引き続き関わることで、とを考えていました。緩和ケア病棟には関わり始めたばかりですが、患者さん・ご家族の声を聞き、心にも寄り添った薬学的ケアを心がけていきたいと思ひしております。

薬剤部 番匠 理絵

一緒に働いている医療スタッフの皆さん、いつも暖かい接遇と適切な情報提供をくださりありがとうございます。また薬剤の適性使用に努めていただき、ありがとうございます。患者さんの苦しさや辛さ、不安を気軽に伝えてくださると良いなと思ひいます。患者さんが面倒をかけるとか、我慢しなくてはと思うのでは無く、患者さん本人しかわからない痛みや苦しみが、薬で少しでも和らげられ、自分らしく過ごせる時間が増える様にと、よりいっそう努力していきます。どうぞよろしくお願ひします。

新たに加わったメンバーより

医師 高林 広明

私は昨年3月まで在宅医療を専門とし、最期のときを自宅で過ごすことを希望されるがん患者さんの思いを、できる限り実現したいと訪問診療を行ってきました。このたび大学病院の緩和ケア病棟で学ぶ機会をいただき、4月から半年間の予定で勤務しています。

東北大学病院の緩和ケア病棟は、私が東北大学の学生だった2000年に開設されました。日本の大学で初めての緩和ケア病棟であり、学生としても誇らしく思っていました。16年を経て今、自分がその緩和ケア病棟で学び、患者さんを診察していることはとても感慨深いです。

こちらで得た経験により、これまで以上に緩和ケア医としての幅を広げることができたと感じています。院内のスタッフとの親交も深まったことで、病院と地域の連携にも今後より一層貢献していきたいという思いが強くなりました。

地域の中核病院である東北大学のさらなる充実、飛躍により、宮城県のみならず日本のがん患者さんが安心して療養できる場を作っていただきたいと思います。

医師 平塚 裕介

昨年4月より、緩和医療科にて勤務させて頂いております。3月までは会津の病院にて勤務しており、学生時代以来、3年ぶりの仙台となります。当時は独り身の学生でしたが、今は守るべき家族もあり、より仕事を頑張らねばならないと思っております。

緩和医療という概念は、他の分野に比べると、新しい領域です。日常的に関わっている医師もかなり少なく、「専門」として「適切」な緩和医療を提供できる医師となると、わずかです。また、どうしても「最期」に主に関わる仕事ですから、この道を選ぶにあたって、「治療をしない医師なんて……」と多くの批判を受けました。

人間の死亡率は100%です。誰しも必ず最期を迎えます。私たちの仕事は、そこに至るまで、苦しまないように精一杯生ききってもらうようにお手伝いさせて頂くことです。患者さんの抱える「病気」だけでなく、これほど「患者さん」について考える科はないと思います。

まだまだ若輩者ではありますが、患者さんの人生の最期が少しでもいいものになるようお手伝いさせて頂きます。よろしくお願い致します。



副看護師長 齋藤 真

昨年4月から西17階病棟で勤務しております、副看護師長の齋藤真です。異動して半年以上経ちましたが、悩んだり迷ったりすることも多く、諸先輩方に支えられながら日々業務に邁進しております。緩和ケア病棟に入院している患者様とご家族は痛みや不安など様々な苦痛に直面されています。その苦痛を緩和し、患者様・ご家族を支えるには医師や看護師といった医療者だけではなく、ポラティア看護師や臨床宗教師といった多種多様な職種の方と協働することが大事だと感じています。副看護師長として看護師だけではなくすべての看護師と一緒に、患者様・ご家族の喜びや辛さを共に分かち合い、一助となるよう努めてまいりたいと思っております。今後ともよろしく願いいたします。

看護師 阿部 奈津子

看護師として働き始めて、早いもので20年以上経ちました。看護学校が札幌のクリスチャンの学校で、「生と死」について考える時間が多かったのを思い出します。その生と死の講義の講師として東札幌病院という緩和ケアに力を入れている病院の当時の看護部長がいらしていました。

その講義で終末期看護について学び、緩和ケアに携わってみたいと思い、新卒で東札幌病院に就職しました。2年間東札幌病院で仕事をさせていただき、PCUで働くことはできませんでしたが、新卒の私では何もできないことに気づかされ、いろいろな経験を積んでから仕事をするとおぼろげに思っていた2年でした。

その後、縁あって当院に就職し、泌尿器科、放射線科、整形外科等を経験させていただき、今に至っています。就職してから大半、がん看護に関わってきましたが、緩和ケア病棟が開設され、退職前に一度、志半ばにして諦めた緩和ケア病棟で働きたいと思っておりました。

今まで積極的な治療を目的にしている科で日々の仕事に追われて、ゆっくり患者さんやその家族と過ごす時間を作ることができませんでした。今回、希望かなって4月から緩和ケア病棟に配属となり、今までできなかった患者さんや家族との時間を大切にすることが持てるよう関わっていければと思っています。

先輩看護師の方々の患者さんやご家族との関わり方や声掛けの仕方を日々学ばせていただき、私ができることは限られていますが、先輩看護師にいろんなことを伺いながら、患者さんや家族が残された時間を穏やかに過ごすことができるようお手伝いできれば幸いです。

看護師 木村 久美

緩和医療科へ配属となり半年が過ぎようとしています。様々な人生に関わり、多くの別れを経験させていただきました。限りある命であると認識してもやり残したこと、やっておきたいことを叶えることは難しく、思うように行かないのが人生であると痛感しています。それでも人生を生き抜こうとする患者、その患者を見守る家族から果てしなく大きい力を頂き、経験豊富な先輩方の緩和医療に対する熱意を目の当たりにし、かけがいのない経験をさせて頂いていると実感しています。患者、家族それぞれの人生に思いを馳せ、その人らしく生きるということの意味を考えながら、一日一日を努めて行きたいと思っています。

看護師 中野 生子

昨年の8月から緩和ケア病棟で勤務させて頂いております。

学生時代から緩和ケアには興味があり、看護師になって10数年、一般病棟に勤務する中で、がん看護、緩和ケアを学んでおりました。その度に、『こうしてあげられたら』『もっとご家族にもして差し上げられることがあったのでは?』と思い悩む場面に遭遇したことも多々ありました。

こちらに配属になってからは、数ヶ月の間に沢山の方の最期に関わらせて頂いております。先輩看護師も経験豊富な方が沢山おり、疑問に思ったことは、患者さん、ご家族はもちろんのこと、看護師・医師・薬剤師・理学療法士などの他の医療従業者との連携を密にとってケアに当たっているため、日々学ぶことがあります。

死に直面した患者さん、ご家族の揺れる気持ちや悲しみに共に寄り添い、1つ1つ丁寧にケアをして行くことの大切さ、難しさをこれからも皆さんの協力と共に学び、患者さんにご家族のお力添えになれるよう励んで参ります。

緩和ケア病棟は、当院の最上階に位置しており、全室個室でプライバシーに配慮されていることもさることながら、病院独特の無機質さはなく、できるだけ自宅にいるような落ち着いた雰囲気の造りになっております。眼下に広がる四季の景色、遠くに視線を伸ばすと見える七ツ森が美しく、病棟内でも行事やボランティアの方々美しい生け花・装飾、ハーブ奏者の美しい音色など癒やしの空間を作るためにも力を注いでおります。各々の患者さんに合った最期を送れるよう、どなたからも『ここに来て良かった』と心から思えるケアを提供できるよう励んで参りますので、どうか宜しく願い申し上げます。

看護師 早川 由子

一昨年12月に手術部から異動になり、1年が経とうとしています。看護師になってからいつか緩和ケア病棟で働きたいと思ってきたので、緩和ケア病棟への異動は念願叶ったのものでした。しかし、手術部での経験しか無い自分にとって緩和ケアという領域はもちろん、病棟での看護自体が初めてだったので何もかもがゼロからのスタートでした。新人看護師に戻った気持ちで、毎日の1つ1つが学びであり、全てが新鮮でした。

働き始めて1ヶ月、2ヶ月と過ぎていくと、段々と緩和の難しさを実感していきました。より良い最期を迎えようと模索している患者さんとの関わり、そばに付き添っている家族との関わり、時に看護師として何もしてあげられない無力感等、学んでも経験しても答えが見つからないという事もありました。そんな時、いつも支えてくれるのは共に働く先輩達でした。毎日の助言はもちろん、一緒に悩み考えていると一人ではないんだと温かい気持ちになり、頑張ろうと元気が出ました。

緩和については学ぶ事が多く、まだまだ半人前の自分ですが、患者さんの気持ちに寄り添える看護師になれるようにこれからも頑張っていきたいと思っています。

看護師 柳田 尋子

昨年4月に緩和ケア病棟に配属になって、早くも7ヶ月が経ちます。病棟経験が浅い自分は、病棟看護にも緩和ケアにも慣れず毎日が辛く、看護師を辞めようかと悩む日々を過ごしていました。そんな毎日の中でも、たくさんの出会いがあり、患者さんやご家

族の方から色々教えていただいたり、温かい言葉をかけていただいたりと支えられているのだなと実感するようになりました。

患者さんやご家族と接する中で、「自分にとっての家族とはどういう存在だろう。」「自分にとっての幸せな時間とはどういう時だろう」ということについてなど、改めて考え直すことが多くなったように思います。また、患者さんやご家族にとって今、一番何をするのがベストなのかを常に考えて看護をしようとも思いました。少しでも患者さんやご家族にとってよい時間を過ごすことができるよう、一緒に考えながらお手伝いできたらと思っています。

看護師 渡辺 かほり

昨年4月に総合周産期母子医療センター（産科、NICU（新生児集中治療室））から緩和ケア病棟へ配属となりました。長年助産師として勤務してきましたが、なぜ助産師が真逆の部署へ、と疑問に思われるかもしれません。生命の誕生は決して喜ばしいことばかりではなく、生と死に向き合うという意味でも緩和ケアと周産期ケアは点と線でつながる看護の場と感じています。特に当院の周産期母子センターには県内外からリスクの高い妊産婦さんや出生体重1000g未満の低出生体重児の赤ちゃん、病気を持つ赤ちゃんが入院されています。中には産まれて数時間や数日で、またはお母さんのお腹の中でお別れとなってしまう赤ちゃんも少なくはありません。この世に生を受けた時から痛みを抱えてきて、そのご家族も一緒に悩み苦しんできているのを目の当たりにしてきました。自分が行ってきたケアに悩んだこともあります。そのような時に緩和ケアについての研修を受ける機会があり、とても関心を持つようになりました。今回、緩和ケアや終末期ケア、そして家族看護を勉強したいと思い異動を希望しました。日々、四季折々の花に囲まれ、時には楽器の美しい音色が流れる環境の中で患者様の人生最期の貴重な時間に関わらせていただいています。まだまだ戸惑うことが多いのですが、逆に患者様とご家族から何か大きく温かいパワーを与えられ、支えられていることを実感し、このご縁に感謝している毎日です。今、病棟全体でトータルペインの視点を取り入れたケア（全人的苦痛緩和）について取り組んでいます。この学びを深めていけるよう、これからも一期一会を大切に患者様とご家族が少しでも穏やかに過ごせるよう、そして寄り添えるよう努めてまいります。

看護助手 川原 雅子

昨年7月から緩和ケア病棟に配属になりました。

様々な四季を感じながらケアをさせて頂いております。以前は、産婦人科で看護助手をしておりました。

今までと違う環境に戸惑い、「私に何ができるのか？」と、考える事が多くなりました。私なりに考えた結果、緩和ケア病棟の一員として、どんな小さい事でも、お手伝いしたいと思いました。まだまだ未熟な私ですが、看護師の皆さん、患者さん、ご家族の方から沢山のお声を掛けていただき、言葉1つ1つが素敵な光となり、皆様に恩返しできるように日々努力していきたいと思っています。

今年の振り返り

看護師長 畠山 里恵

都道府県がん拠点連携病院として緊急緩和ケア病床が本格稼働し、在宅療養支援診療所から緊急患者さんの受け入れが始まりました。また、積極的に在宅療養の希望がある患者さんには地域連携室と連携を図り、患者さんご家族が住み慣れたご自宅に戻って過ごして頂けるよう支援し、自宅退院の患者さんも増えました。また病棟を多くの患者さんに利用して頂くために、体調が落ち着いて何らかの理由でご自宅への退院を希望されない場合には、他施設への転院にご協力頂いています。その結果、入院患者数は昨年と比較して1.3倍に増え、以前より判定会議から入棟までの期間も短くなり、多くの患者さんにご利用頂けるようになりました。

病棟のメンバーでは臨床宗教師の金田さんがボランティアから病院職員となり、週2日の勤務となりました。深い傾聴と心のこもった言葉で穏やかになる患者さんも多いようで、更にチーム医療が充実したと思います。

診療統計

対象期間 2015年 (2015年1月～12月)
2016年 (2016年1月～12月)

■ 入院患者数

2015年	2016年
172	238

■ 退院患者数 (自宅・他施設・他診療科)

	2015年	2016年
自宅	7	15
他病院	1	13
他診療科	0	5

■ 死亡退院

2015年	2016年
163	202

■ 平均在院日数

2015年	2016年
50.8	33.3

■ 疾患別

	2015年		2016年
1 食道胃腸系	42	1 食道胃腸系	54
2 呼吸器系	34	2 呼吸器系	46
3 肝胆膵	33	3 婦人科系	39
4 婦人科系	20	4 肝胆膵	37

2016年のイベント

ひな祭り会



七夕会



花火鑑賞会



クリスマス会





O.H 様



H.Y 様



先に他界した妻を想い、
長生きしすぎた自分の気持ちを、詠んだ句
T.S 様

編集後記

今年も皆さまのご協力のおかげで無事に「七つ森 第19号」を発行することができました。
皆さまの思いが詰まっておりますので、一度お手にとっていただければ幸いです。
原稿や作品を提供していただいた皆様には心より感謝申し上げます。
今後とも皆様とも出合いを大切にスタッフ一同、力を合わせて頑張っていきますので、
よろしくお願いいたします。

平成28年度 編集担当 井上 彰 長谷部和枝
渡辺かほり 浅野奈緒子

七つ森

Nanatsu-mori

第19号

平成29年2月1日発行
東北大学病院 緩和ケアセンター
〒980-8574

仙台市青葉区星陵町1-1

TEL: 022-717-7986

FAX: 022-717-7989

<http://www.pcc.med.tohoku.ac.jp>

印刷: 株式会社 仙台共同印刷