

編集後記

今年も皆様のご協力をいただき「七ツ森 第20号」を無事に発行することができました。
原稿や作品を提供していただいた皆様にはこの場をお借りして心より感謝を申し上げます。
今後とも皆様との出会いを大切にスタッフ一同、力を合わせてより良い緩和ケアの病棟となるように努力してまいりますので、よろしくお願いいたします。

平成29年度 編集担当 佐竹 宣明 渡辺かほり
浅野奈緒子 岡崎 博子

七ツ森

Nanatsu-mori

第20号

平成30年2月1日発行
東北大学病院 緩和ケア病棟
〒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



Y.T 様の絵はがき

第20号

● 緩和ケア病棟今昔物語

緩和医療科科长 井上 彰

全国の国立大学病院に先駆けて当院に緩和ケア病棟（PCU）が出来て早17年が経ちました。

「10年一昔」と言われますが、確かにこの10年間でがん患者さんを取り巻く環境は大きく変わりました。抗がん剤や手術、放射線治療のように「がんを叩く」治療が格段に進歩し、進行がんと呼ばれる状態でも患者さんの生存期間は大幅に改善しました。一方で、高齢化がさらに進んでがん患者さんの数も増加傾向であり、結果的にがんで亡くなる方も今後しばらくは増加の一途と言われています。当然緩和ケアのニーズも増す一方ですが、それに関わる人手と設備の確保は全国的に未だ不十分と言わざるを得ません。

そのような中、当院のPCUにも以前は「終の棲家」として2～3ヶ月からそれ以上、穏やかに療養される患者さんがおられました。急増する患者さんのニーズに応えるためにはその運用を見直す必要がありました。すなわち、激しい疼痛や呼吸困難など、高度な緩和ケアを必要とする患者さんは積極的にPCUで引き受ける一方、適切な対処によって症状が比較的安定した（具体的には1ヶ月以上の予後が見込める状態となった）患者さんは、質の高い在宅診療医と連携したうえでご自宅へ戻るか、基本的な緩和ケアを提供できる一般病院へ移っていただくようお願いしています。重要な点は、自宅や療養先で強い苦痛症状が再燃した際には「何度でも」当院PCUへ戻っていただけることです（それが出来ないPCUもあります）。日本人の美德である「お互い様」の精神で、困っている患者さんに優先的にPCUをご利用いただくことで、結果的にPCUの長所を最大限に生かせると考えています。

実際、当院PCUの入院患者数は2016年から跳ね上がり、2017年は10月末時点で既に212名に達しています（一方で平均在棟日数は3週間を切るまでに至っています）。「希望する患者さんには長期間過ごさせてあげたい」という声もあるのは事実ですが、宮城県内のPCU病床数とPCUでの療養を望む患者さんの数のバランスを考えれば、それは「無いものねだり」でしかありません（もちろん人手と設備を増やす努力は今後も続けますが）。各診療科の医療スタッフの方々におかれましては、上記の事情を十分ご理解のうえ、適切な情報提供に基づいて患者さんをPCUへご紹介下さいますようお願い申し上げます。



● 生と死への“問い”

臨床宗教師 金田 諦晃

緩和ケア病棟で臨床宗教師として働く私に、人生における苦しみについて「問い」を与えてくれたのは多くの患者さんでした。その問いの一つが、よりよいケアを探求していく中で「医療」と「宗教」の協力の意味というものでした。これまでその問いに向き合う中で、医療も宗教も根本では、「人が最後まで生きることを支えるもの」であるという共通点があることを理解しました。

宗教という言葉には幅広い意味があり、また日本人は「無宗教」を自認することが多いなど、日本人と宗教との付き合い方も多様です。宗教への認識は様々であると思いますが、人生の苦しみに対して問うことと宗教とは密接な関係があり、それが宗教の根源的なものであると思います。

私たちはなぜこの世に生を受け、どう生きればよいのか、なぜ苦しみ、また苦しみに寄り添おうとするのか。科学の発展がどれだけ進もうとも、決して答えに辿り付くことが出来ない、遥か昔から人が向き合ってきた人間存在そのものに対する問いがあります。

私たちは、このような問いに正面から向き合わずとも日々を過ごすことができます。しかし、それぞれの人の目の前に迫ってくる、人生の歩みを止めてしまうような困難、老いや病い、そして死という受けとめきれない苦悩の現実を前にした時、生きる意味を見失い、このような問いが迫ってきます。

2011年3月11日の東日本大震災は、私たち人間の無力さ、苦しみの現実、それらへの問いがむき出しになって現れた出来事だったと思います。そのような問いに向き合う中で、私たちは苦しみに向き合う様々な知恵を生み出し、宗教はそれぞれの世界観の中で、その道しるべを見出そうとしてきました。

今年7月、日本の医療に多大なる貢献をしてきた医師、日野原重明先生が、この世での使命を終え天に召されました。先生の最後の日々がテレビ番組で特集されているのを目にしました。先生は死に向かう中「怖いね」「恐ろしい」と素朴な気持ちをお話されていました。私たちは誰しも、生死の苦しみに逃れることは出来ないこと、しかしその苦しみに向き合い、その意味を問うことの大切さを強調されていたことを感じました。

先日、日野原先生の追悼の時間に参加させて頂く機会がありました。日野原先生は医師として、またキリスト教の信者として、私たちに残して下さった言葉があります。それは日野原先生なりの人生に対する答えであり、宗教の違いを越えた、人間存在の根源に通じるものであるかもしれません。ここでご紹介させていただきます。

自分の命がなくなるということは 自分の命を他の人の命の中に 残していくことである
自分に与えられた命を より大きな命の中に溶け込ませるために 生きていくことこそ
私たちが生きる究極の目的であり 永遠の命に つながることだと思う

私たちは苦しみを前に何を学び、何を受け取り、そして伝えていけるのか。宗教者として、また一人の人間として、みなさんと共に問い続けたいと思っております。

新たに加わったメンバーより

緩和医療科 医師 田上 恵太

はじめまして、田上恵太と申します。2017年4月より東北大学病院緩和医療科に配属になりました。私は仙台出身であり、大崎八幡宮の裏の中学校、そして宮城県美術館の向かいの高校に通っていました。お好み焼きの美味しさに感動し大阪で6年間の大学生活を送り（お好み焼き屋でも2年間「焼き手」としてアルバイトしました）ましたが、卒業後は郷里に戻り仙台で医師のイロハを学びました。2012年より5年間、築地・柏にある国立がんセンターで緩和ケアについて勉強しました。東北大学病院の勤務は初めてですが、父が皮膚科医として当院で勤務していたことや上記のように青春時代を過ごした土地であり、思い入れをもって勤務しております。

私は遠藤周作氏が書かれた「深い河」に影響され、緩和ケアの医師を志しました。その中でとある登場人物が「さまざまな宗教があるが、それらは皆同一の地点に集まり、通じる様々な道である。同じ目的地に到達する限り、我々がそれぞれ異なった道をたどろうとかまわないではないか。」と話す場面があります。本来は宗教観について述べた文章であり、（神が姿を変えた）どの偶像を崇拜しても同じ神を崇めていること、なのでどの神の偶像を崇めても神はみな人を救う、と述べているように私は感じました。それと同時に、人間はみな生まれ生き生を終えるものであり「みな同じ生を受け、どんな人生を歩もうと、みな同じ最期の過程を歩む。」と感じ、みなが通る過程を診る医師になることを志しました。いろんな道を歩まれてきた方々一人一人の人生観を基にした医療を提供したい想い、そして避けられない最後の過程におけるつらさは誰もが恐怖であり、誰もが不安に苛まれたくないはず、なぜなら自分もそうであるため、この過程におけるつらさをできる限り軽減できるように努力します。

仙台市、宮城県には適切な緩和ケアを受けられない患者さんがたくさんいます。当院をはじめとした緩和ケア病棟での治療を望んでいたにも関わらず、たどり着けずお亡くなりになった患者さんもたくさんいらっしゃることも心にとめ、一人でも多くの患者さんに緩和ケアを届けることを目標に努力します。また日本は「生死」を考える文化をパンドラの箱にいつの間にか入れてしまいました、箱の底に共に沈んでいる希望と共に運び出すことで、この問題をみなで考えていくことが日本の文化になるように頑張りたいと思います。



緩和医療科 医師 木幡 桂

4月より緩和ケア病棟で勤務させていただいております。
七ツ森は私が生まれ育った土地にあり、幼いときからずっと七ツ森のふもとで眺めてきた山です。

これまで何度も七ツ森から力をもらってきたような気がします。

その七ツ森を今は患者様と一緒に眺めながら毎日お話しをさせていただいております。
まだ勤務して半年ですが、患者様・ご家族様からはたくさんのお話を学ばせていただきました。

患者様・ご家族様にとって大切な時間を少しでも心穏やかに過ごしていただくために、精一杯お力になれるよう努めてまいります。

緩和医療科 医師 佐藤 勝智

今年の4月から緩和医療科で勤務しております佐藤と申します。東北大学病院の緩和医療病棟に来てまず感じたのは、病棟からの眺めの良さです。天気のいい日だと、北側では泉ヶ岳や七ツ森が、南東方向には太平洋の水平線まで望めることもあります。御病気を抱えておられる患者様とその御家族にとって、この眺望が少しでも癒しとなってくれたらと願っております。

また、最近是在宅療養を希望される患者様も多くなっていますが、私達も出来るだけ御本人と御家族の希望に沿う形で今後の療養場所を見つける支援をしていきたいと考えております。お体の症状についてだけでなく、こういう事を大切にしていきたいという思いがありましたら遠慮なくお話し下さい。もちろん、実現可能なことも、困難なこともあるかもしれませんが、その人らしい人生を最後まで生きさせてもらえるように、みんなが力を合わせていくその過程にはきっと意味があると感じております。

私自身まだまだ発展途上ですが、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

緩和医療科 医師 佐藤 麻美子

この春から緩和ケア病棟に勤務しております、佐藤麻美子です。

私の故郷の岩手県盛岡市は岩手山と北上川の風景が自慢で、帰郷してその姿をみると何とも言えずほっとします。住んでいた頃にはあまり気にしなかったのに不思議なものです。はじめは珍しかった街や七ツ森、空が近く見える景色も、気づけば心に馴染み、私にとって第二の故郷のような大きな存在になりつつあります。

日々たくさんの方々と出会い、いろいろなことを教えられています。悩みや悲しみを語り合うこともあれば、楽しく笑いあえる時もあります。そうやって皆様と過ごすこと

ができること、出会いと学びに感謝しています。まだまだ駆け出しの緩和医療医ですが、どうぞ宜しくお願い致します。

看護師 小鹿 希代子

西17階病棟での配属が決まった時に、ある先輩から「緩和ケア病棟で働くということは、自分の死生観と向き合うことになるから精神的につらいことがあると思うよ。」と言われました。私は今まで当院で長い期間働き、心療内科の病棟、手術室、移再鏡外科・放射線治療科・脳外科の病棟を経験してきました。半分以上の年月をがん看護に関わってきましたが、積極的な治療を目的として入院してきた患者さんにいかに治療を完遂させることができるかということ念頭に看護を行ってきました。そのため、今まで自分がいかに死生観と向き合ってきたかということを痛感する毎日で、先輩の言葉が身にしみているところです。『生と死』にじっくり向き合い、考え、それを患者さんのケアにいかしていけるように努力していきたいと思っています。

看護師 橘 幸子

4月に緩和ケア病棟に移動になりました。配属当初は一般病棟との違いに戸惑い、不安だらけの毎日でしたがスタッフや患者さん、ご家族の皆さんに支えていただきながらなんとか半年が過ぎました。患者さんやご家族との関わりの中から学ばせていただくことはとても多く、その分、後悔や反省をする毎日です。学生の頃から「患者さんの立場に立ったケアを」と教えてもらいましたがそのことがいかに難しいかを今更ながら痛感しています。これからは私にとっては患者さんですが、ご家族にとっては夫や妻であったり娘や息子である大切な方なのだとことを忘れずに「ここに来て良かった」と言ってもらえるように頑張っていきたいと思っています。

看護師 岡崎 博子

去年の4月に東5階病棟から異動になり、早いもので1年が経とうとしています。以前働いていた東5階病棟は、小児全般で内科、外科全般の患者さんが入院されている病棟でした。他院で出生した患者さんの緊急手術、脳外科の患者さん、小腸移植や心臓移植の患者さんなど思い起こせば多種多様な科の患者さんが入院されていました。小児科はご家族含めての看護を担っていく病棟で、特に母親は自責の念に思い悩むことが多く

精神的につらい時期を一緒に過ごし、ずっと付き添いをする中で身体的にもつらい時間を共に過ごします。

患者さんの年齢を考えると、新生児から成人されるまで、発達段階そして成長していく過程で精神的・身体的にとっても重要な時期を過ごされているため、家族ぐるみで一緒に思い悩みながら看護していく病棟だったなと思いました。

今思えば何で頑張れたんだろう。と思いますが、全て患者さんやご家族から一緒に寄り添いながら過ごしていたからだと深く感じます。

家族の誰かが病気になることは、それまで培ってきた色々な事が中断されたり、本人含めご家族が痛いと感じている事だと感じる事が往々にあります。

とてもここでは、語り尽くせないほど、学ばせて頂きました。

今回配属になりました緩和病棟では、経験のある素晴らしい先輩看護師に囲まれながら、日々邁進しております。最期の時間を患者さんらしく過ごしていけるように、ご家族と共に寄り添い合いながら一つ一つのケアを丁寧に看護していけるよう努めていきたいと思っています。まだまだ未熟者ですが、宜しくお願い致します。

看護師 山村 美奈

去年の4月に配属となり気づけば半年が過ぎていました。緩和ケアを学びたいと思い自ら希望し配属となりましたが、患者さんの最期と向き合うことは想像以上に辛いものでした。日々状態が変化し様々な苦痛を抱えておられる患者さんやご家族の方々に前は何と声を掛けていいかわからず、自分の未熟さを痛感し無力さを感じる毎日でした。また、看護師としてやらなければいけないことと患者さんの希望が合わないことが多く、どちらを優先させるべきなのか日々葛藤しながら働いてきました。決まった答えのない問題に直面することも多くありますが、患者さんやご家族に寄り添い、個性や習慣を大切にしながら関わっておられる先輩看護師の皆様を見習い、患者さんが最期まで自分らしく穏やかに過ごせるようなケアを提供できるよう今後も努めていきたいと思っています。

医療事務員 加賀谷 ひろ子

今年7月より病棟クラークとして勤務させて頂いております。

以前は青森の病院で難病や障害を持つ子供の小児病棟の入院算定をしておりました。

医療事務の経験は多少あるものの、病棟クラークとしては初めてで不安でしたが、スタッフのみなさんが優しい人達で良かったと思っています。

患者様のお部屋へは事務手続きで伺いますのでよろしくお願い致します。

また、色々学んでいきたいと思っていますので先生方、師長さん初め病棟スタッフの方々、日々精進していきますので、ご指導よろしくお願い致します。

緩和ケア病棟チーム

東北大学病院 精神科 医師 上田 一気

東北大学病院精神科医師の上田一気です。平成29年4月から緩和ケアチームの一員として参加させて頂いております。

私の精神科医のスタートは、平成21年度の東北大学病院から始まり、国見台病院、東北厚生年金病院で勤務しました。東日本大震災がきっかけとなり、平成24年度から4年間、東北大学大学院で震災後のメンタルヘルスに関する支援活動や研究を行っていました。その後、平成28年度は仙台市立病院、平成29年度から東北大学病院に戻って勤務しています。

大学院修了後も平成28年4月の熊本地震の際には宮城県の災害派遣精神科医療チーム「DPAT」の一員として支援活動を行いました。また、震災後のこころのケアを行っている「みやぎ心のケアセンター」に所属し、年に数回は地域でメンタルヘルスについての講演を行っています。

私の経歴として、総合病院の精神科勤務が多かったこと、震災関連の支援活動の中で喪失体験や悲嘆の問題に触れることが多かったことから、緩和ケアにも生かせる部分があるのではないかと考えています。どうぞよろしくお願いいたします。

地域医療連携センター 看護師 遠藤 恵

退院調整看護師として緩和ケア病棟を担当することになり1年半が経ちました。主に自宅退院を希望される患者さんを中心に支援させていただいております。

緩和ケア病棟で退院支援をする患者さんは年々増加傾向にあります。「医療依存度が高い」「介護力不足」「残された時間に限りがある」という理由で、これまで住み慣れた自宅で暮らすことを絶たれてしまうことは本当に心が痛いと感じます。現在は、在宅医療や看護、介護のサービスを導入しながら、自宅で自分らしい生活をされている患者さんがたくさんいます。患者さん・ご家族がどこでどのように過ごすことを希望されるかを医師や看護師、その他のスタッフとともに意志決定支援をし、また退院後の生活をイメージしやすいように患者さんやご家族と一緒に組み立てていくことができるよう心がけています。

患者さん・ご家族ともに悔いなく、満足のいく時間を過ごしていただけること、それが私自身の活力にも繋がります。これからも“患者・家族ファースト”を心がけて支援していきたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。

「道標」

リハビリテーション部 作業療法士 高橋 晴美

「歩きたい」「トイレに行きたい」「この重苦しい感じを軽くして欲しい」。リハビリテーションに携わっていると患者さまからのこんなご希望に出会います。それが生きることの目標であったり、今こうして生きていることの支えであったり、寝たきりになることへの不安の表れであったり、この辛さから一時でも良いから解放されたいという切実な思いであったり…。達成できたこともありましたが、できないこともありました。私自身が、そこに向かうための道筋を見つけれず、迷路に迷い込むこともありました。そんなときどうしていただろう…。振り返ってみると、1日数十分という短い関わりの中に患者さまやご家族が道標を示して下さい、それを頼りに歩み続けていたように思います。さ

すが人生の大先輩、今この状況においてもちゃんと周りの人に力を貸して下さい。「あ～あ、(私は) まだまだだな」、そんな思いを抱くことが少なからずありました。

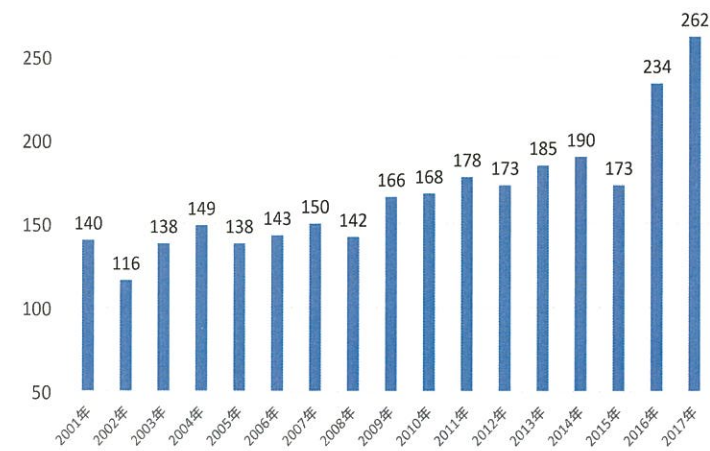
緩和ケア病棟でリハビリテーション・カンファレンスをもつようになって10年になろうとしています。これからも、患者さまやご家族、緩和ケア病棟に関わる多くの方々のお力を借りながら、努めて参りたいと思います。

薬剤部 細谷 絵美
佐藤 祐司

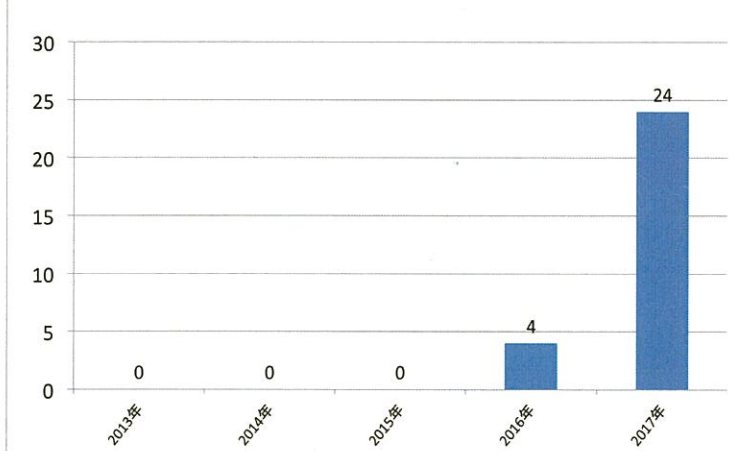
2016年4月から薬剤師が緩和ケア病棟で本格的に業務をするようになり、約1年半が経ちました。現在の病棟での主な業務は医薬品の使用状況を確認することとなっています。一方、チーム医療における薬剤師の役割として、積極的に患者さんやご家族へ関わる必要性を感じています。緩和ケア病棟における薬剤のさらなる適正使用に向けて、スタッフの方々と協働しながら、薬剤師としての職能を発揮できればと思いますので、今後ともよろしくお願いいたします。

診療統計

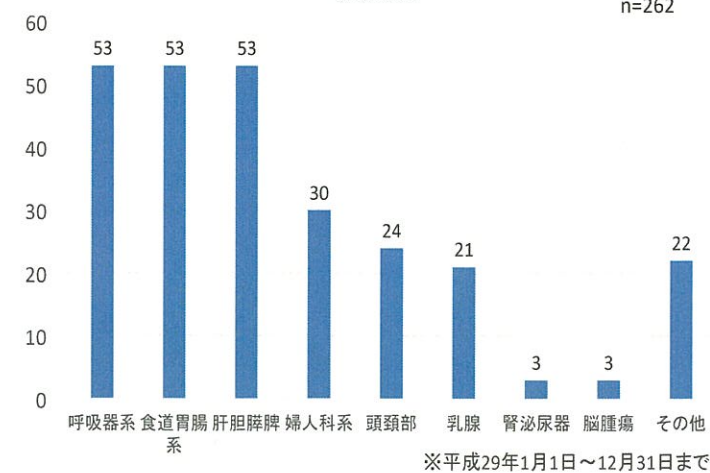
入棟患者数 年次推移



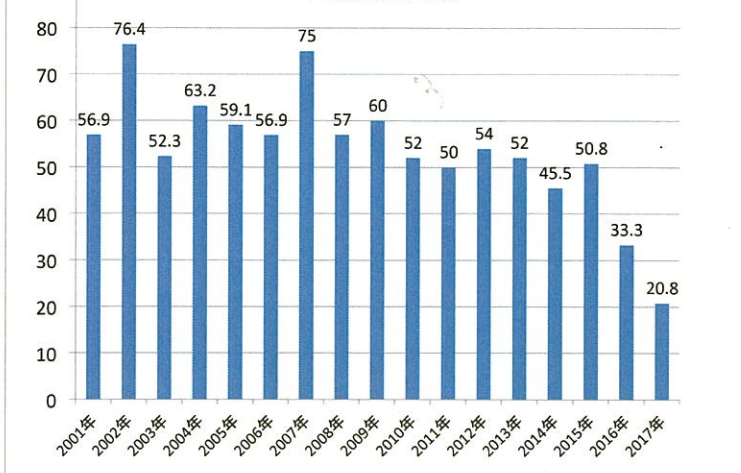
緊急入院 年次推移



疾患別



平均在院日数



Y.T様のご家族からの手紙

一流の緩和ケアを受けました。

私が入棟したのは7月7日の七夕の日

病棟に案内される途中、廊下の緑と花、フロアには小さな図書室に目をやりました。

そして、病棟各部屋には七夕飾り、ボランティアさんからの温かい心配りと聞きました。

3時にはコーヒータイトムと、病院ではなくホテルに宿泊しているのではと間違うほど驚きました。

思い出として、七夕コンサート、S先生のピアノ、井上陽水の歌、先生方全員でのコーラス、一生忘れることはないでしょう。そして、患者さんを見守る看護師さん達、Kさんには、いつも静かに穏やかにお話を聞いていただき心なりました。皆で作ったプレスレット、大事にお守りにしていきます。

1さんありがとうございました。沢山のリハビリしていただきましたね。

最後に教授始め諸先生方々、看護師さん、スタッフの方々、親切なケアと丁寧な対応ありがとうございました。何も恩返しできませんが、感謝の気持ちをここに。M先生本当にお世話になりました。お別れ辛いです。又、もどります。



ひなまつりミニコンサート



お花見



シャンソンミニコンサート



七夕ミニコンサート



Y・H様誕生会



家族会



『懐かしいお名前を目にし、あの頃が思い出されました。年老いた両親を抱え、一周忌を共に迎えることができたことに感謝の気持ちでいっぱいです。お世話になりました。』

H.R様のご遺族